



Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional

Código: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.22082025
Versión 01

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
Coordinación Nacional de Enfermería

2026

© Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS) 2026.
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Este manual fue avalado por la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el oficio GM-0768-2026, de fecha 15 de enero de 2026.

Se permite la reproducción y la traducción total o parcial del contenido de este material, sin fines de lucro, para uso institucional y docencia, 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.

Reservados todos los derechos.

ELABORADO POR:	- Wendy Alpízar Díaz. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. San Pablo de Heredia. DRIPSSCN. - Rita Brenes Solano. Profesional de Enfermería. Subdirectora Docente de Enfermería. Hospital Nacional de Niños. - Karen Fernández Ureña. Profesional de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. - Rafael Matamoros Morales. Profesional de Enfermería Especialista en Ginecobstetricia y Perinatal. DRIPSSCS. - Xinia María Porras Méndez. Profesional de Enfermería. Subdirectora Clínica de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. - Allan Gerardo Rodríguez Artavia. Profesional de Enfermería. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM. - Ninsi Sánchez Hernández. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Santo Domingo. DRIPSSCN. - Maritza Solís Oviedo. Profesional de Enfermería. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM.
VALIDADO POR:	- Yerlin Liseth Agüero Arguedas. Profesional de Enfermería. Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos. - Carolina Aguilar Montoya. Profesional de Enfermería. Educadora en Servicio. Hospital San Rafael Alajuela. DRIPSCN. - Waleska Sherazade del Alcázar González. Profesional de Enfermería. Centro Nacional de Imágenes Médicas. - Diego Alfaro Álvarez. Profesional de Enfermería. Supervisor Regional de Enfermería. DRIPSSCH. - Sonia Alfaro Morales. Profesional de Enfermería. Gestora de comunidad I nivel de atención. Á.S. Desamparados 2. DRIPSSCS. - Aída Margarita Alvarado Tenorio. Profesional de Enfermería, Máster en Adicciones. Jefe de Área. Hospital Nacional de Salud Mental. - Ana María Álvarez Matarrita. Profesional de Enfermería, Máster en Administración Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Goicoechea 2. DRIPSSCS. - José Francisco Angulo Solano. Profesional de Enfermería, Máster en - María Cristina Hurtado Guevara. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Supervisora de Enfermería. Hospital Nacional de Salud Mental. - Erika Johnson Retana. Profesional de Enfermería, Máster en Ginecoobstetricia y Perinatal. Jefe de Enfermería. Á.S. Mata Redonda Hospital. DRIPSSCS. - Iris Juliette Juárez Carmona. Profesional de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital Ciudad Neily. DRIPSSB. - Frank Alberto Kelly Leandro. Profesional de Enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría. Supervisor de Enfermería. Hospital Psiquiátrico Roberto Chacón Paut. - Jensie Francine Lewis Jolly. Profesional de Enfermería, Máster en Administración Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. - Jorge Olman Humberto López Barrios. Profesional de Enfermería, Máster en Gestión de Enfermería. Supervisor de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.

Gerencia Enfermería. Supervisor de Enfermería. Á.S. Hatillo. DRIPSSCS.

- Zully Stoyan Araya Cubero. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Pública y Obstetricia. Directora de Enfermería. Á.S. San Ramón. DRIPSSCN.
- Grethel Idania Araya Sibaja. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Pública y Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Zarcero. DRIPSSCN.
- Laura Arguedas Bolaños. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería.
- Geovanna Vanessa Artavia Gómez. Profesional de Enfermería, Máster Salud de la Mujer y Perinatología. Supervisora de Enfermería. Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.
- Julio Eladio Artavia Quirós. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Director de Enfermería. Hospital Enrique Baltodano Briceño. DRIPSSCH.
- Karen María Ávila Rodríguez. Profesional de Enfermería. Coordinadora PAI y VE. Á.S. Grecia. DRIPSSCN.
- Delsa Elena Azofeifa Cubero. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital San Vicente de Paúl. DRIPSSCN.
- Lucila María Azofeifa Pereira. Profesional de Enfermería especialista Salud Mental y Psiquiatría. Directora de Enfermería. Hospital Nacional de Salud Mental.
- Yajaira Badilla Bermúdez. Profesional de Enfermería. Programa Prevención y Control de IAAS. Hospital Guápiles. DRIPSSHA.
- Kathleen Annette Barquero Bolaños. Profesional de Enfermería, Máster en Epidemiología. Jefe de Enfermería. Á.S. Santa Ana. DRIPSSCS.
- Dinia Barquero Porras. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Á.S. Pérez Zeledón. DRIPSSCH.

- Beatriz López Morales. Profesional de Enfermería, Máster en Ciencias de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.

- Caridad Yancy Loría Valverde. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.

- Erick Roberto Madrigal Rivera. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. La Unión. DRIPSSCS.

- María Gabriela Madrigal Villagra. Profesional de Enfermería. Docente. DRIPSSCH.

- Pamela Marchena Obando. Profesional de Enfermería. Supervisora Educadora en Servicio. Hospital Enrique Baltodano Briceño. DRIPSSCH.

- Imelda María Martínez Alpízar. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisora I nivel de atención. Á.S. Corredores.

- Andrés Mauricio Martínez Roque. Profesional de Enfermería. Á.S. Tibás Uruca Merced. DRIPSSCN.

- Ingrid María Matamoros Sánchez. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos y Administración de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

- Sandra Mena López. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud y Salud Pública. Jefe de Enfermería. Á.S. Tilarán. DRIPSSCH.

- Meybel Yecenia Méndez González. Profesional de Enfermería, Máster en Materno Infantil y Obstetricia. Supervisora de Enfermería. Hospital La Anexión. DRIPSSCH.

- Yamileth Méndez Morales. Profesional de Enfermería, Máster en Epidemiología. Directora de Enfermería. Á.S. Buenos Aires. DRIPSSB.

- Mariana Méndez Salazar. Profesional de Enfermería especialista Ginecoobstetricia y Perinatal. Supervisora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.

- Juan Carlos Barrantes Arias. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisor de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.
- Mauren Patricia Barrantes Bermúdez. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Paliativos. Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.
- Shirley Barrantes Piedra. Profesional de Enfermería. Programa Gestión Estratégica Calidad y Seguridad del Paciente. Hospital San Juan de Dios.
- Georgina Patricia Blanco Guido. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Upala.
- Karen Patricia Bolaños Lara. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Grecia. DRIPSSCN.
- Jorge Arturo Brenes Azofeifa. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisor de Enfermería. Hospital San Vicente de Paúl. DRIPSSCN.
- Sonia Brenes Salguero. Profesional de Enfermería, Máster en Materno Infantil. Supervisora de Enfermería. Hospital de las Mujeres.
- Mauren Brown Gregory. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Á.S. Tibás-Uruca-Merced. DRIPSSCN.
- Edita Caballero Núñez. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Á.S. Golfito.
- Hellen de los Ángeles Calvo Barquero. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Tibás. DRIPSSCN.
- Cindy Lucrecia Calvo Quirós. Profesional de Enfermería. Á.S. Tibás-Uruca-Merced. DRIPSSCN.
- Otto Antonio Calvo Quirós. Profesional de Enfermería, Máster en Epidemiología y Salud Mental y Psiquiatría. Director de Enfermería. Á.S. Carmen Montes de Oca. DRIPSSCS.

- Alvaro Méndez Solano. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Pública con énfasis en Epidemiología y Administración Servicios de Salud. Subdirector Clínico. Hospital Enrique Baltodano Briceño. DRIPSSCH.
- Keilyn Ana Méndez Venegas. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Sarchí. DRIPSSCN.
- Paulo Cesar Meneses Fernández. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Subdirector Clínico Gestión de Calidad y Compras. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Allan Alberto Miranda Méndez. Profesional de Enfermería. Supervisor de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Carol de los Ángeles Montero Cantillo. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital Juana Pirola, San Vito. DRIPSSB.
- Douglas Enrique Mora Arias. Profesional de Enfermería. Subdirector de Enfermería. Hospital Nacional de Salud Mental.
- Zoraida Isabel Mora Fallas. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.
- Evelyn María Mora Hidalgo. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Paraíso-Cervantes. DRIPSSCS.
- Henry Alexis Mora Miranda. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Supervisor de Enfermería. Hospital Roberto Chacón Paut.
- Andrea Vanessa Morera Meneses. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Pública con énfasis en Epidemiología. Supervisora de Enfermería. Hospital Los Chiles.
- Ana María Muñoz Corrales. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Laboral. Supervisora de Enfermería. Hospital Guápiles. DRIPSSHA.
- Sonia Gabriela Murillo Fernández. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Supervisora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.

- Milagrito Campos Baltodano. Profesional de Enfermería, Máster en Ginecoobstetricia y Perinatología. Supervisora de Enfermería. Hospital Enrique Baltodano Briceño. DRIPSSCH.
- Rita Campos Chacón. Profesional de Enfermería. Coordinadora Consulta Externa. Á.S. El Guarco. DRIPSSCS.
- Yubal Gerardo Campos Miranda. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Aguas Zarcas. DRIPSSHN.
- Carolina Campos Sandí. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Moravia. DRIPSSCS.
- Melissa Carranza Rodríguez. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Directora de Enfermería. Clínica Oftalmológica.
- Andrea Vanessa Carrillo Murillo. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Coordinadora Regional I Nivel de Atención. Docente de Enfermería. DRIPSSB.
- Michelle Cash Maroto. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. San Francisco San Antonio. DRIPSSCS.
- Magaly Castro Céspedes. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Jefe de Enfermería. Á.S. Desamparados 3. DRIPSSHA.
- Eida Vanessa Castro Sánchez. Profesional de Enfermería. Jefe de Área. Hospital Nacional de Salud Mental.
- Marjorie Francis Castro Sirias. Profesional de Enfermería. Coordinadora Regional Modalidades de Atención no Convencional. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.
- Eduardo Cervantes Jiménez. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos, Salud Pública y Gestión de Entidades Sanitarias. Director de Enfermería. Hospital Tomás Casas Casajús. DRIPSSB.
- María Monserrat Navarro Mora. Profesional de Enfermería, Máster en Epidemiología. Jefe de Enfermería. Á.S. Pavas. DRIPSSCS.
- Helder Gabriel Noguera Mena. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Subdirector Docente de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Glenda Ivannia Ondoy Cantillo. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Centro Nacional de Imágenes Médicas.
- Guiselle Orozco Valverde, Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia. Jefe Consulta Externa. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Betsy Mayela Oviedo Guevara. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. La Cruz. DRIPSSCH.
- Juanita Oviedo Prendas. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Goicoechea 1. DRIPSSCS.
- Grettel Bertila Padilla Azofeifa. Profesional de Enfermería, Máster en Enfermería Quirúrgica y Administración de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Randall Gerardo Páez Rodríguez. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos y Gerencia en Enfermería. Subdirector de Educación. Hospital México.
- Laura Yesenia Picado Morera. Profesional de Enfermería, Máster en Enfermería Pediátrica. Supervisora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.
- Rocío Quesada Borges. Profesional de Enfermería, Máster en Salud de la Mujer y Perinatología. Supervisora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro.
- Andres José Quesada Muñoz. Profesional de Enfermería, Máster en Administración Servicios de Salud. Supervisor de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Rosalia Quirós Salazar. Profesional de Enfermería. Hospital Upala.

- Nancy Susana Chacón Picado. Profesional de Enfermería, Máster en Ginecología, Obstetricia y Perinatal y Gerencia. Subdirectora de Enfermería. Hospital San Juan de Dios.
- Susan Ivannia Chaverri Salazar. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Directora de Enfermería. Hospital San Francisco de Asís. DRIPSSCN.
- Ivonne Cruz Briceño. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Jenny María Cubero Ramírez. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia. Jefe de Enfermería. Á.S. Naranjo. DRIPSSCN.
- César Antonio Díaz Leiva. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud y en Salud Mental y Psiquiatría. Supervisor de Enfermería. Hospital Juana Pirola, San Vito. DRIPSSB.
- Anais Elizondo Valverde. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Subdirectora Clínica. Hospital Psiquiátrico Roberto Chacón Paut.
- Marianela Espinoza Guerrero. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Mental y Psiquiatría. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería.
- Karol Vanessa Fernández Ureña. Profesional de Enfermería. Subdirectora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.
- Katherine Teresa Fallas Castro. Profesional de Enfermería, Máster en Obstetricia y Administración de Empresas con énfasis en Servicios de Salud. Subdirectora de Enfermería. Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.
- Marta Fallas Lobo. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud Sostenible con énfasis en Gerencia Servicios de Salud, Materno Infantil y Obstetricia. Supervisora de Enfermería. Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.
- María Mayela Ramírez Chavarría. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia y Administración de Servicios de Salud. Directora de Enfermería. Á.S. Santa Cruz. DRIPSSCH.
- Shirley Ramírez Moya. Profesional de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital San Juan de Dios.
- María Natividad Reyes Sequeira. Directora de Enfermería. Hospital de Guápiles. DRIPSSHA.
- Joy Mellissa Richards Escoc. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud y Ginecología, Obstetricia y Perinatal. Supervisora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro.
- Luis Rodolfo Ríos Gómez. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisor de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Andrea de los Ángeles Rivera Mora. Profesional de Enfermería. Subdirectora Clínica. Hospital Nacional de Salud Mental.
- Yuli Rodríguez Vásquez. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Directora de Enfermería. Hospital Juana Pirola, San Vito. DRIPSSB.
- María del Rosario Rojas Brenes. Profesional de Enfermería. Supervisora Administrativa. Hospital Ciudad Neily. DRIPSSB.
- Isis Milagros Romero Rivera. Profesional de Enfermería. Coordinadora Regional Atención Primaria y PAI. DRIPSS Huetar Norte.
- Carlos René Romero Ureña. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Corralillo. DRIPSSCS.
- Marisol Sandí Montero. Profesional de Enfermería. Urgencias. Á.S. Puriscal-Turubares. DRIPSSCS.
- Jacqueline Salas Campos. Profesional de Enfermería, Magister en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Barva. DRIPSSCN.
- Sindy Vanessa Salas Espinoza. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital San Francisco de Asís. DRIPSSCN.

- Diana Lisbeth Fernández Mayorga. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Humberto Fonseca Cordero. Profesional de Enfermería. Postgrado Cuidado Intensivo y Gerencia de Enfermería. Director de Enfermería. Hospital San Vicente Paúl. DRIPSSCN.
- Rosa Gallardo Guerra de Villa. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Negocios y Servicios de Salud. Supervisora Regional de Enfermería.
- María Gabriela Gamboa Alvarado. Profesional de Enfermería, Máster en Salud Pública. Coordinadora Atención Primaria y PAI. Á.S. Aserri. DRIPSSCS.
- Xinia Lorena Gamboa Vindas. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud, Epidemiología y Salud Pública. Subdirectora de Educación. Hospital San Juan de Dios.
- Ana Lucía García Ramírez. Profesional de Enfermería, Máster en Ginecobstetricia y Perinatología. Supervisora de Enfermería. Hospital San Vicente de Paúl. DRIPSSCN.
- Guiselle García Villanueva. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Subdirectora Clínica. Hospital México.
- Marjorie Garro Montoya. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería, Educadora en Servicio. Hospital de Guápiles. DRIPSSHA.
- Carla Ivett Gentle Gentle. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.
- Ehira Maribel González Navarro. Profesional de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital Manuel Mora Valverde, Gólfito. DRIPSSB.
- Annie Gonzalez Oviedo. Profesional de Enfermería. Directora de Enfermería. Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.
- Adriana Raquel Sandoval Morera. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Hospital Carlos Luis Valverde Vega. DRIPSSCN.
- Roena Luisa Scott Bryan. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Supervisora en Enfermería. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.
- Ingrid Yohaydi Seas Moya. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos y Administración de Servicios de Salud. Jefe de Área. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Natalia Isabel Solano Obando. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Á.S. Hatillo. DRIPSSCS.
- Jessica Patricia Soto Winter. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.
- Dunia Lorena Ureña Murillo. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Supervisora de Enfermería. Hospital Tony Facio Castro.
- Ana Gabriela Valverde Calvo. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Paliativos y Administración de Servicios de Salud Sostenible con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería, Educadora en Servicio. Hospital Carlos Luis Valverde Vega.
- Marjorie Valverde Esquivel. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia de Enfermería. Directora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.
- Félix Alexánder Varela Hurtado. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Subdirector de Enfermería. Hospital de San Carlos.
- Damaris Pilar Vargas Delgado. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Á.S. Alajuela Oeste. DRIPSSCN.
- José Luis Vargas Herrera. Profesional de Enfermería. Jefe de Enfermería. Centro Nacional de Imágenes Médicas.
- Jéssica Mayela Vargas Pereira. Profesional de Enfermería. Hospital San Vicente de Paúl. DRIPSSCN.

	• Lizbeth Patricia Granados Camacho. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia de Enfermería y Licenciada en Derecho. Directora de Enfermería. Á.S. San Rafael de Heredia. DRIPSSCN. • Yantony Mirania Granados González. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Cartago. DRIPSSCS. • Dacia Isela Granados Jiménez. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Directora de Enfermería. Á.S. Pérez Zeledón. DRIPSSB. • Erika Eugenia Guillén Arias. Profesional de Enfermería, Máster en Economía de la Salud y Políticas Sociales. Supervisora de Enfermería. Educadora en Servicio. Hospital Maximiliano Peralta Jiménez. • Elizabeth Hernández Clavera. Profesional de Enfermería. Supervisora Regional de Enfermería. DRIPSSHN. • Amariles del Rosario Hernández Núñez. Profesional de Enfermería. Subdirectora Clínica. Hospital Nacional de Niños. • Luis Carlos Hernández Olivas. Profesional de Enfermería. Supervisor de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.	• Laura Patricia Vargas Vargas. Profesional de Enfermería, Máster en Administración Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Turrialba-Jiménez. DRIPSSCS. • Yendry Patricia Vega Leal. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia. Supervisora de Enfermería. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. • Yuriana Venegas Ibarra. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos. Supervisora de Enfermería. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. • Yessenia Vilchez Pizarro. Profesional de Enfermería, Máster en Administración Servicios de Salud. Supervisora de Enfermería. Hospital Enrique Baltodano Briceño. DRIPSSCH. • Glenda Villalobos Delgado. Profesional de Enfermería. Supervisora de Enfermería. Hospital Juana Pirola, San Vito. DRIPSSB. • Mónica Patricia Villegas León. Profesional de Enfermería, Máster en Gerencia. Subdirectora de Enfermería Cirugía. Hospital San Juan de Dios. • Eddier Zúñiga Ruiz. Profesional de Enfermería, Máster en Cuidados Intensivos y Administración de Negocios con énfasis en Administración de Servicios de Salud. Supervisor de Enfermería. Hospital Tomás Casas Casajús. DRIPSSB. • Cristian Mauricio Zúñiga Villegas. Profesional de Enfermería, Máster en Administración de Servicios de Salud. Jefe de Enfermería. Á.S. Puriscal-Turubares. DRIPSSCS.
CORRECCIÓN DE ESTILO:	Irene Cubillo Escalante EDNASSS	
REVISADO POR:	Jacqueline Monge Medina, enfermera, Jefe Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM. Mario Mora Ulloa, médico, Jefe Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. DDSS. GM.	
APROBADO POR:	Ana Jéssica Navarro Ramírez, médica, Directora. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. GM.	

AVALADO POR:	Alexander Sánchez Cabo, médico, Gerente a.i., Gerencia Médica Mediante oficio GM-0768-2026, de fecha 15 de enero de 2026 (ver Anexo No. 1)
FECHA REVISIÓN Y APROBACIÓN:	2026
PRÓXIMA REVISIÓN:	2031
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. Se utilizan las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo: • ARSDT: Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. • DDSS: Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Consultas al: • Correspondencia Área de Regulación: teléfono (506) 2539-0594 Central: 2539-0000 Ext. 4312, corrarsd@ccss.sa.cr • Coordinación Nacional de Enfermería: teléfono (506) 2539-0915 Central: 2539-0000 Ext. 0915, secenfer@ccss.sa.cr Declaración de intereses • Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización, que no poseen relación directa con fines comerciales con la industria sanitaria en esta materia y que no han recibido dinero procedente de la investigación o promoción del tema tratado. Además, declaran no haber recibido ninguna directriz de parte del solicitante o pagador (CCSS) para variar técnicamente los resultados presentados en este documento. Por otro lado, se manifiesta que cada colaborador llenó en el FORMS de validación digital la casilla correspondiente a la declaración de intereses, siendo que el 99,33 % declaran bajo fe de juramento no tener conflicto de intereses. Estos formularios serán custodiados por cinco años.

Índice

Presentación	14
Introducción	15
Definiciones, abreviaturas y símbolos	17
Referencias normativas	23
Alcance y campo de aplicación	28
Objetivo	29
Metodología	29
Responsables del cumplimiento	31
Responsables de verificar el cumplimiento	32
Contenido	34
Capítulo No. 1. Principios del sistema de gestión de calidad relacionados con el proceso de supervisión de enfermería	34
Capítulo No. 2. Elementos del sistema de gestión de calidad y aspectos de Enfermería a supervisar	44
Capítulo No. 3. Instrucción metodológica para la aplicación de los formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.	82
Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.	104
4.1 Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con las normas	105
4.1.1 Cumplimiento de medidas para la prevención de infección respiratoria. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.001. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	105
4.1.2 Cumplimiento de medidas para el manejo de la terapia intravenosa. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.002. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	107
4.1.3 Cumplimiento de la normativa para el manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.008. Estándar: 4, 6, 9, 10, 14, 15, 16, 19.	109
4.1.4 Cumplimiento de la normativa para el manejo de equipo y material estéril. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.009. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	111
4.1.5 Cumplimiento de medidas para la prevención de la infección urinaria. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.011. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	113
4.1.6 Cumplimiento de la normativa para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.020. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20.	115
4.1.7 Cumplimiento de la normativa para el lavado de manos. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.029. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16.	117
4.1.8 Cumplimiento de la normativa para la administración de medicamentos. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.030. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 20.	119
4.1.9 Cumplimiento de la normativa para la transfusión de hemocomponentes. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.031. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 16.1, 20.	121
4.1.10 Cumplimiento de la normativa para el cuidado del neonato. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.032. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	123
4.1.11 Cumplimiento de los cuidados inmediatos del neonato. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.033. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	125
4.1.12 Cumplimiento de los principios para la preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.042. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	127
4.1.13 Administración de quimioterapia. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.043. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 16.1, 20.	129

4.1.14	Cumplimiento de los cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.045. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 20.	131
4.1.15	Cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.048. Estándar: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 20.	133
4.1.16	Cumplimiento de la normativa nacional de vacunación. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.049. Estándar: 3, 4, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 20.	135
4.2	Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con los registros	137
4.2.1	Registros clínicos de enfermería. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.006. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	137
4.2.2	Cumplimiento en el registro de medicamentos. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.007. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	139
4.2.3	Cumplimiento de la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.012. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10.	141
4.2.4	Cumplimiento del proceso de enfermería. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.015. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 14, 20.	143
4.2.5	Cumplimiento en la calidad de la nota de enfermería. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.019. Estándar: 3, 5, 6, 10, 14.	145
4.2.6	Cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según turno, perfil y condición de la persona usuaria. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.023. Estándar: 3, 5, 6, 7, 10, 14.	147
4.2.7	Cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.035. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	149
4.2.8	Cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.044. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	151
4.3	Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con los procedimientos clínicos	153
4.3.1	Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.021. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16.	153
4.3.2	Cumplimiento del procedimiento de baño en cama. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.022. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 20.	155
4.3.3	Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.024. Estándar: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	157
4.3.4	Cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.025. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	159
4.3.5	Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.026. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	161
4.3.6	Cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.027. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	163
4.3.7	Cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.028. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	165
4.3.8	Cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.036. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	167
4.3.9	Cumplimiento del procedimiento de parto vaginal. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.037. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	169
4.3.10	Cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental y equipo. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.039. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	171
4.3.11	Cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental y equipo. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.040. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	173
4.3.12	Cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización de equipos y materiales. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.041. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	175
4.3.13	Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición parenteral. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.046. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	177

4.3.14	Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición enteral. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.047. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 20.	179
4.3.15	Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.050. Estándar: 3, 6, 9, 10, 15, 16.	181
4.3.16	Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta individual o familiar del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.055. Estándar: E: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.	183
4.3.17	Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta grupal del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.056. Estándar: E: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.	185
4.4	Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con la gestión administrativa	187
4.4.1	Proceso de entrega de turno saliente. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.003. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	187
4.4.2	Proceso de recibo de turno entrante. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.004. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	189
4.4.3	Cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.005. Estándar: 12, 19, 20.	191
4.4.4	Cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.010. Estándar: 6, 9, 10, 16, 17, 20, 21.	193
4.4.5	Cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.013. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	195
4.4.6	Cumplimiento de la normativa para el control y cuidado del equipo y materiales de trabajo. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.014. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19, 21.	197
4.4.7	Conocimiento de la normativa evaluación clínica general. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.016. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	199
4.4.8	Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al profesional de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.017. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	201
4.4.9	Cumplimiento de la normativa de preclínica dirigida al auxiliar de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.018. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	203
4.4.10	Cumplimiento de la normativa vigente de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.034. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	205
4.4.11	Cumplimiento del cuidado de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). GM.DDSS.ARSDT.CNENF.038. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	207
4.4.12	Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al auxiliar de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.051. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	209
4.4.13	Cumplimiento de las actividades asignadas al asistente de pacientes según distribución de trabajo. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.052. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 15, 20.	211
4.4.14	Cumplimiento de las actividades asignadas al auxiliar de enfermería en el proceso de preclínica. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.053. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	213
4.4.15	Cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.054. Estándar: 15.	215
Capítulo No. 5. Diagrama de flujo para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional		217
Contacto para consultas		218
Monitoreo y auditoría del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional		218
Anexos		220
Anexo No. 1. Oficio de aval recibido de Gerencia Médica		220
Referencias		221

Presentación

En la actualidad, la toma de decisiones y las acciones en salud se fundamentan en procesos científicos establecidos, respaldados por evidencia sólida, que garanticen, con un nivel razonable de certeza, que las políticas e intervenciones implementadas generen el impacto deseado en la mejora de los servicios de salud. Estas acciones deben respetar los derechos humanos y adherirse a los principios bioéticos.

Consciente de ello, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) reconoce la necesidad de contar con herramientas que permitan al personal de salud brindar una atención de calidad, eficaz, eficiente, oportuna y con un enfoque integral hacia el individuo, la familia y la comunidad. Para cumplir con esa misión, se encuentra la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, unidad institucional encargada de coordinar y brindar soporte técnico a los documentos de normalización técnica, para estandarizar y mantener actualizados los procesos de atención que ofrece el personal de salud a la población.

Como parte de su labor, dicha unidad estimó indispensable para la CCSS contar con un proceso de supervisión sistematizado, apoyado en herramientas que permitan evidenciar la calidad de la atención brindada e identificar oportunidades de mejora. Dicho proceso debe aplicarse a lo largo de la gestión desarrollada por el personal de enfermería en los distintos niveles de atención, considerando las competencias definidas en el escalafón vigente, bajo el marco de la seguridad social y con criterios de salud pública, eficacia, eficiencia y sostenibilidad financiera.

En ese contexto se elaboró el presente **“Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional”**, el cual forma parte de los esfuerzos institucionales de mejora continua en los servicios de salud.

Es responsabilidad del personal de Enfermería conocer, aplicar y promover este documento en su práctica diaria, con el fin de fortalecer la calidad de la atención, la satisfacción de las personas usuarias y la seguridad en los procesos asistenciales.

GERENCIA MÉDICA

Original firmado

Dr. Alexander Sánchez Cabo
Gerente Médico a.i.

Introducción

La supervisión de los servicios de Enfermería es esencial para garantizar que el cuidado brindado se realice con eficiencia, eficacia, calidad, calidez y equidad. Debe sustentarse en conocimientos técnico-científicos y tecnológicos y aplicarse en los establecimientos de salud de los tres niveles de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social (1). Al respecto, la auditoría interna indica *“que la labor de supervisión requiere compaginar no solo el conocimiento administrativo, sino también el desarrollo de los procesos científicos y técnicos operativos, además, mediante el ejercicio de la supervisión se busca propiciar no solo el alcance de resultados, sino que la calidad del trabajo realizado impacte de forma positiva, brindando al usuario seguridad, eficacia y calidez en la gestión de cuidado de enfermería”* (2).

La calidad de la atención se define como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de alcanzar resultados deseados, basados en conocimientos profesionales y evidencia científica. Esta definición, respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarca todas las etapas del cuidado: promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Implica que la calidad puede medirse y mejorarse continuamente, considerando las necesidades y preferencias de las personas usuarias, sus familias y su entorno (3).

La seguridad de la persona usuaria es un componente fundamental de la calidad y suele ser el punto de partida para mejorar los servicios de salud (1); concierne a todos y requiere la participación activa de las personas y sus familias, así como de la organización y los profesionales de salud. Constituye un marco de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud, que disminuyen los riesgos de forma constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen (4).

En este contexto, los profesionales en enfermería desempeñan un papel clave en la prestación de servicios de salud, ajustando su labor al enfoque integral. Por ello, es prioritario fortalecer la supervisión orientada a la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional, mediante procesos y procedimientos técnico-administrativos que promuevan la mejora continua del cuidado, el cual evoluciona según las necesidades de las personas y los avances tecnológicos (1).

En el informe de auditoría ASS-103-2021, denominado ***“Auditoría de carácter especial sobre la gestión de enfermería en los programas especiales de consulta externa Hospitales San Juan de Dios UP 2102, México UP 2104 y San Vicente de Paúl UP 2208”***, se presenta una revisión y un análisis de los instrumentos de supervisión y control de enfermería, mediante el cual se determina que el proceso de supervisión requiere fortalecerse para poder desarrollar un control sistemático que mejore la gestión del cuidado de la persona usuaria. A la vez, se concluye que, aunque en los centros médicos visitados

se implementa y aplica un proceso de supervisión, las actividades de control y monitoreo empleados en los establecimientos de salud son diferentes en cuanto a su enfoque y procesos, lo que evidencia la importancia de disponer de un proceso de supervisión estandarizado (2).

Tomando en cuenta lo anterior, se elaboró el presente Manual de Procedimientos, para estandarizar la forma en que se desarrolla el proceso de supervisión orientado a la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional. El propósito principal del Manual es fortalecer los mecanismos y procedimientos de supervisión, mediante la estandarización de herramientas, para supervisar la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional, constituyéndose esta en una función básica de gestión, liderazgo, dirección y control (5).

Para lograr su objetivo, es necesario establecer medidas que favorezcan el desarrollo de competencias laborales y brinden una dimensión científica y estratégica al rol de enfermería en la supervisión con enfoque de calidad.

Con el fin de facilitar la comprensión y aplicación de estos principios, el manual se organiza en cinco capítulos:

1. Principios del sistema de gestión de calidad relacionados con el proceso de supervisión de enfermería.
2. Elementos del sistema de gestión de calidad y aspectos de enfermería a supervisar.
3. Instrucción metodológica para la aplicación de los formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.
4. Formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.
5. Diagrama de flujo para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.

Definiciones, abreviaturas y símbolos

Cuadro No. 1. Términos definidos en el documento

TÉRMINO	DEFINICIÓN
Anotaciones de enfermería en el expediente (6)	Las personas profesionales en enfermería deben registrar en el expediente de salud y en otros documentos, la información generada en el proceso de atención a las personas y de la intervención de otros profesionales en la atención, para salvar posibles responsabilidades. En caso de emergencia, las personas profesionales de enfermería deberán registrar las indicaciones verbales o que por cualquier otro medio haya recibido, una vez realizada la acción, anotando hora, fecha y persona que brinda la indicación; de ser posible, procurará testigos. Corresponde a las personas profesionales en enfermería supervisar las anotaciones que el personal auxiliar realiza en el expediente y otros registros.
Áreas de desempeño de enfermería (7)	1) Administración. 2) Atención directa de enfermería. 3) Educación. 4) Investigación.
Asesoría y acompañamiento (8)	Acción de apoyar en situaciones y toma de decisiones. Es un contacto personal con el colaborador, fomentando el entendimiento y el autocontrol; lo que proporciona la oportunidad para ofrecer guía y acompañamiento.
Atención de enfermería (6)	La intervención de enfermería es un valor central en la dimensión ética de la práctica de la profesión; constituye el fundamento de la ciencia humana de la enfermería. Implica compromiso por parte del profesional en enfermería de proteger la dignidad y preservar la humanidad misma de la persona a quien se le presta servicios. La intervención de enfermería, además, incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico y la intervención de enfermería y la rehabilitación. La enfermería está relacionada con la persona sana y enferma, independientemente de su edad, condición social, económica, cultural, religiosa y étnica. Los lugares donde se brindan los servicios de enfermería son todos aquellos establecimientos de salud y afines, así como viviendas, escuelas, colegios y cualquier otro lugar en que se requieran dichos servicios.
Atención de enfermería en salud mental y psiquiatría (9)	Conjunto de intervenciones interpersonales asistenciales, terapéuticas y psicoeducativas, dirigidas a las necesidades de cuidados biopsicosociales, de las personas, las familias y las comunidades, a través del Proceso de Atención de Enfermería, de acuerdo con las cuatro áreas de la disciplina: asistencial, administrativo, docencia e investigación.
Autonomía (10)	Capacidad de la enfermera para tomar decisiones informadas y razonar sobre problemas complejos, en consonancia con los valores y la responsabilidad profesional inherentes al ejercicio de la enfermería.

TÉRMINO	DEFINICIÓN
Calidad (8)	Orientado a conseguir la excelencia en el trabajo, a compartir la experiencia y conocimientos, a interesarse por aprender a actuar conforme a los objetivos.
Céfalo caudal (11)	Orientación anatómica que va desde la cabeza hasta los pies.
Cuidado de la salud mental (9)	Eje central de la intervención del Profesional en Salud Mental, el cual realiza de manera independiente y también como parte de un equipo interdisciplinario, a través de la implementación de procesos destinados a promover, proteger, restablecer la salud mental y la rehabilitación de las personas, mediante la aplicación del conocimiento científico desde un enfoque de los derechos humanos.
Educación para la salud mental de la persona (12)	Comprende el desarrollo de acciones de educación en salud mental dirigidas a las personas, grupos y sociedad en general; son métodos vitales para mejorar en habilidades sociales, en capacidad para enfrentarse a situaciones complejas y en autoconfianza para prevenir algunos problemas de salud mental.
Ejercicio de la enfermería (6)	Asistir a individuos o grupos a mantener o lograr una salud óptima durante todo el proceso vital, mediante la evaluación del estado de salud, el establecimiento de un diagnóstico de enfermería, la planificación, organización, ejecución, control, evaluación y puesta en práctica de una estrategia de atención integral de enfermería, para lograr objetivos determinados y para evaluar las respuestas a los cuidados y tratamientos brindados. El ejercicio de la enfermería incluye actividades de: 1. Cuidados y atención directa al paciente. 2. Gestión gerencial de la atención, del servicio, del departamento y del personal a su cargo, a nivel local, regional y nacional. 3. Gestión y promoción educativa dirigida al usuario, la familia, la comunidad, el personal a su cargo, estudiantes de enfermería, población en general y a otros actores de las ciencias de la salud. 4. Investigación. El ejercicio profesional está dirigido para trascender ámbitos sociales.
Ejercicio de la Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría (13)	Asistir a individuos, grupos o comunidades mediante la valoración de las necesidades del cuidado de la salud, que conduzca a la identificación de problemas y/o riesgos, al diagnóstico de enfermería como base de un proceso de planificación, organización, ejecución, control, evaluación y la puesta en práctica de medidas terapéuticas de atención integral de enfermería, con la finalidad de alcanzar los objetivos terapéuticos.
Enfermería (6)	Parte integrante del equipo de salud multidisciplinario que brinda atención en salud a las personas en sus diferentes etapas del ciclo de vida. Las personas profesionales en enfermería se ocupan de coadyuvar con otros profesionales de la salud, en dar respuesta a las necesidades de salud. Parte integrante de la atención en salud que comprende la promoción de la salud, la prevención

TÉRMINO	DEFINICIÓN
	de la enfermedad y los cuidados a las personas física y mentalmente enfermas o con discapacidad; de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otros contextos comunitarios. Los fenómenos que preocupan particularmente a las profesionales de enfermería son las respuestas a problemas de salud reales o potenciales de individuos, familias o grupos. Estas respuestas humanas se extienden de manera general desde las reacciones de recuperación de la salud frente a un episodio aislado de enfermedad, hasta el desarrollo de políticas para promover a largo plazo la salud de la población. La enfermería es una ciencia humanista dedicada, con mística, a mantener y promover la salud, prevenir la enfermedad y asistir y rehabilitar al enfermo y a la persona con discapacidad. Pretende promover una interacción sinfónica entre el entorno y el hombre, para fortalecer la coherencia y la integridad de los seres humanos, y para redirigir modelos de interacción entre la persona y su entorno para la consecución del potencial máximo de salud.
Función de la enfermería (6)	La función de la enfermería al atender a las personas enfermas o sanas es la de evaluar sus respuestas a su estado de salud y ayudarles en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o al restablecimiento o a una muerte digna, que ellos ejecutarían sin ayuda si tuvieran las fuerzas, la voluntad o los conocimientos necesarios, y hacerlos de tal manera que puedan lograr lo más rápidamente posible una independencia completa o parcial. Dentro del ámbito total de la atención de salud, las enfermeras comparten con otros profesionales de la salud y de los demás sectores del servicio público las funciones de planificación, ejecución y evaluación para asegurar un sistema de salud adecuado para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados de las personas enfermas o con discapacidad. También es función de la enfermería prestar servicios profesionales a individuos, grupos y comunidades de forma remunerada.
Gestión de cuidados de Enfermería (13)	Aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud de las personas de todas las edades, familias, grupos, comunidades y sociedad, por medio de la promoción, protección, mantenimiento, rehabilitación y prevención, en cualquier ámbito.
Gestión humanizada multivariada de los servicios de salud (8)	Modelo que hace referencia a un prototipo que, por sus características específicas, es susceptible de aplicación en los establecimientos que prestan atención de salud, de manera directa, teniendo en cuenta como guía orientadora, dentro de un plano humanizado, los múltiples factores determinantes interdependientes e interconectados, que deben actuar para conseguir el logro de una atención basada en el respeto a la dignidad humana y a los principios de la ética en todas sus dimensiones. Contempla una estructura compuesta por tres ejes:

TÉRMINO	DEFINICIÓN
	- Gestión misional (procesos de atención directa de los servicios de salud, dando por como resultado el cumplimiento de la razón social de la institución). - Gestión de apoyo administrativo. - Gestión estratégica.
Manual de procedimientos (14)	Documento básico que describe cómo se hace o se desarrolla una tarea, un proceso o una actividad, de acuerdo con el grado de dificultad, movimientos, flujos de operación, controles y normativa aplicable a cada caso en particular.
Monitoreo (15)	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 detectar eventuales anomalías.
Proceso administrativo (16)	Conjunto de fases o pasos a seguir para darle solución a un problema administrativo. Incluye 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 el proceso lo más fluido posible.
Proceso de enfermería (7)	Método sistemático para proporcionar la atención de enfermería con base en el método científico. Comprende cinco etapas: 1) Valoración, 2) Diagnóstico de enfermería, 3) Plan de atención de enfermería, 4) Intervención de enfermería, 5) Evaluación.
Proceso de supervisión (16)	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.
Profesional de enfermería general (6)	Persona que ha completado un programa de educación de enfermería general, en una universidad pública o privada, nacional o extranjera, obteniendo un título, debidamente reconocido en el país, que le confiere el grado académico de profesional de enfermería. La educación en enfermería general es un programa de estudios formalmente reconocido, que proporciona un fundamento amplio y sólido en las ciencias del comportamiento, biológicas, sociales y de la enfermería, para el ejercicio general de la profesión, el papel de liderazgo, la educación de postgrado y el ejercicio especializado en un área de la práctica de la enfermería. El profesional de enfermería general está preparado para: La promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados a individuos sanos o físicamente enfermos, mentalmente enfermos o con discapacidades, de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otras de la comunidad.

TÉRMINO	DEFINICIÓN
	2. Brindar educación sanitaria. 3. Participar plenamente como miembro del equipo de salud. 4. Coordinar, supervisar y formar personal auxiliar de enfermería y atención en salud. 5. Participar y promover la investigación.
Profesional especialista en Enfermería (6)	Profesional de enfermería graduado en un programa de postgrado autorizado para desempeñarse como especialista en un área afín a la enfermería y en la salud. La práctica especializada puede incluir funciones clínicas, docentes, administrativas, investigativas y de consulta. El respectivo título indicará el área de especialidad de que se trate. El Colegio hará constar en el registro correspondiente si se trata de especialidades profesionales o académicas.
Supervisión de Enfermería (3,16,17)	Proceso de guiar, orientar y evaluar el trabajo del personal de enfermería para asegurar una atención de calidad a la persona. Implica un seguimiento continuo y sistemático de las actividades de enfermería, tanto a nivel técnico como administrativo, con el objetivo de optimizar el desempeño del personal y garantizar la seguridad y el bienestar de la persona.
Supervisión directa (15)	Se realiza mediante la observación real de la acción, pudiendo hacerse en visita o a través de grabaciones de campo.
Supervisión ejercida por Enfermería en los niveles de cargo (8)	Enfermería participa de forma activa de la gestión del cuidado de enfermería en todo escenario o entorno público, privado y comunitario, donde se requieren sus servicios, con gestión humanizada, garantía de calidad, eficiencia, oportunidad, eficacia y efectividad, centrado en la persona, aplicando la abogacía o incidencia política e incorporando la participación activa de la comunidad y los derechos humanos.
Supervisión indirecta (15)	Asesoría técnica que se aplica a nivel de productos, fundamentada en la investigación documental, cuyos hallazgos deben registrarse en un informe. Es aquella que se lleva a cabo cuando no se puede hacer una visita a un establecimiento de salud. Se efectúa 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 ya establecidos, como informes operacionales trimestrales, informes mensuales, visitas de campo en las que se pueden hacer preguntas dirigidas a informantes claves, entre otras.

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

Cuadro No. 2. Abreviaturas definidas en el documento

ABREVIATURA	DEFINICIÓN
AES	Área de Estadísticas en Salud
APGO	Antecedentes personales gineco-obstétricos
APNP	Antecedentes personales no patológicos
APP	Antecedentes personales patológicos
APQX	Antecedentes personales quirúrgicos
ARSDT	Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
BINASSS	Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CNENF	Coordinación Nacional de Enfermería
DDSS	Dirección Desarrollo de Servicio de Salud
DNT	Documentos de normalización técnica
DRIPSS	Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud
ECPP	Escala Clasificación de Pacientes Pediátricos
EDUS	Expediente Digital Único en Salud
EFES	Establecimientos fuera del escenario de salud
EFQM	Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (siglas en inglés: <i>European Foundation for Quality Management</i>).
FCF	Frecuencia cardíaca fetal
GM	Gerencia Médica
MP	Manual de procedimientos
NORETEC	Normalización y Regularización Técnica
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAC	Protocolo de atención clínica
RN	Recién nacido
SGC	Sistemas de gestión de la calidad
SIES	Sistema Integrado de Expediente de Salud

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

Símbolos

Figura No. 1: Logotipo de la institución.	
Acogido e implementado por acuerdo de la Junta Directiva de la CCSS, el 03 de setiembre de 1963, en la sesión No. 3037, artículo 10°. (18) Aprobado por Consejo de Presidencia y Gerentes, en la sesión No. 358, del 22 de julio de 2013. En la Guía de identificadores gráficos de la CCSS (19) se encuentran las dimensiones y los colores de este logo.	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 23 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSOT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Referencias normativas

El fundamento normativo que respalda el desarrollo del “Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional” se detalla en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 3. Referencia de la normas que se aplican en el documento

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
DOCUMENTOS INTERNACIONALES		
Resolución 217 A (III), de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en París el 10 de diciembre de 1948.	Declaración Universal de los Derechos Humanos (20).	1948
LEYES, DECRETOS Y REGLAMENTOS NACIONALES		
NA.	Constitución Política de la República de Costa Rica (21).	1949
Ley No. 2.	Código de Trabajo (22).	1943
Ley No. 17.	Ley Constitutiva de la CCSS (23).	1943
Ley No. 2343.	Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras (24).	1959
Ley No. 5395.	Ley General de Salud (25).	1973
Ley No. 6172.	Ley Indígena (26).	1977
Ley No. 6227.	Ley General de la Administración Pública (27).	1978
Ley No. 7085.	Estatuto de Servicios de Enfermería (28).	1987
Ley No. 7184.	Convención Sobre los Derechos del Niño (29).	1990
Ley No. 7600.	Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (30).	1996
Ley No. 7739.	Código de la Niñez y la Adolescencia (31).	1998
Ley No. 7935.	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (32).	1999
Ley No. 8111.	Ley Nacional de Vacunación (33).	2001
Ley No. 8239.	Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados (34).	2002
Ley No. 8261.	Ley General de la Persona Joven (35).	2002
Ley No. 8292.	Ley General de Control Interno (36).	2002
Ley No. 8764.	Ley General de Migración y Extranjería (37).	2009
Ley No. 8839.	Ley para la Gestión Integral de Residuos (38).	2010
Ley No. 8968.	Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales (39).	2011
Ley No. 9162.	Expediente Digital Único de Salud (40).	2013
Ley No. 9797.	Ley General Sobre el VIH SIDA (41).	2019
Ley No. 10081.	Derechos de la Mujer Durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido (42).	2022
Ley No. 10245.	Ley de Cuidados Paliativos (43).	2022
Ley No. 10412.	Ley de Salud Mental (44).	2023

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
Decreto Ejecutivo No. 18190-S.	Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería (7).	1988
Decreto Ejecutivo No. 29561.	Oficializa el Manual de Normas de Atención del Dolor y Cuidados Paliativos del I y II Nivel de Atención Médica y los Protocolos Generales de Manejo de los Síntomas y Complicaciones del Paciente Incurable y/o Terminal (45).	2001
Decreto Ejecutivo No. 30965-S.	Reglamento sobre la Gestión de los Desechos Infectocontagiosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención a la Salud y Afines (46).	2002
Decreto Ejecutivo No. 32612-S.	Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados (47).	2005
Decreto Ejecutivo No. 37286-S.	Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica (6).	2012
Decreto Ejecutivo No. 37788-A.	Reglamento General para la Clasificación y Manejo de Residuos Peligrosos (48).	2013
Decreto Ejecutivo No. 37808-A.	Norma Nacional de Vacunación (49).	2013
Decreto Ejecutivo No. 38999.	Política del Poder Ejecutivo para Erradicar de sus Instituciones la Discriminación hacia la Población LGBTI (50).	2015
NA.	Reglamento para el Ejercicio de los Profesionales en Enfermería Especialistas en Salud Mental y Psiquiatría (9).	2015
Decreto Ejecutivo No. 40556-S.	Reglamento de Vigilancia de la Salud (51).	2017
Decreto Ejecutivo No. 40881-S.	Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (52).	2018
Decreto Ejecutivo No. 41632-S.	Oficializa y declara de interés público la "Norma Nacional para la Atención Integral a Personas en Situación de Violencia en los Servicios de Salud" (53).	2019
Decreto Ejecutivo No. 42249-S.	Reglamento de la Autopsia Hospitalaria y Médico Legal (54).	2020
Decreto Ejecutivo No. 42652-S.	Reforma Decreto No. 37552 "Oficializa Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines" (55).	2020
Decreto Ejecutivo No. 43854-S.	Oficialización de la "Norma para la Acreditación de Servicios de Cuidados Paliativos por parte del Ministerio de Salud" (56).	2023
Decreto Ejecutivo No. 44484-S.	Oficializa la clasificación de los servicios de salud (57).	2024
NA.	Código de Ética y Moral Profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica (58).	2009
NA.	Política Nacional de Enfermería 2011-2021 (59).	2011
NA.	Política Nacional de Cuidados 2021-2031: Hacia la implementación progresiva de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia (60).	2021
NA.	Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029 (61).	2024
LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES		
NA.	Plan Estratégico Institucional 2023-2033 (62).	2023
Aprobado por Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 2º de la sesión No. 8139, del 22 de marzo de 2007.	Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63).	2007
Código GM-DDSS-AAIP-PNAPAM-PO-002. Versión 02.	Política Institucional para la Atención Integral a la Persona Adulta Mayor 2025-2035 (64).	2025

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 25 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
NA.	Documento estratégico institucional: modelo de atención calificada en el embarazo, parto, postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la CCSS (65).	2017
Reglamento No. 7082.	Reglamento del Seguro de Salud de la CCSS (66).	1997
Reglamento No. 7364.	Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS (67).	1999
Reglamento No. 7785.	Reforma Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS (68).	2003
Reglamento No. 8601.	Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Clínica Asistencial en la CCSS (69).	2012
Reglamento No. 8954.	Reglamento del Expediente Digital Único en Salud (70).	2018
NA.	Normas de Atención Integral de Salud. I Nivel de Atención (71).	1995
Reglamento No. 7234.	Normativa de Relaciones Laborales de la CCSS (72).	1998
NA.	Norma Institucional para el Manejo de Desechos Anatomopatológicos (73).	2003
NA.	Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74).	2007
Aprobado por Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 15° de la sesión No. 7308, del 25 de febrero de 1999.	Código de Ética del Servidor del Seguro Social (75).	1999
NA.	Manual de Aplicación Lista de Verificación de Prácticas Quirúrgicas Seguras (76).	2010
Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.311014. Versión 02.	Manual de Procedimientos de Enfermería (77).	2014
Código M.GM.DDSS.290812. Versión 02.	Manual metodológico para la construcción de un manual de procedimientos en la DDSS (14).	2016
Código MP.GM.DDSS-SAVE.06092017. Versión 01.	Manual de Procedimiento para la Gestión del Suministro de las Vacunas en los Establecimientos de Salud de la CCSS (78).	2017
Código MP.SAVE.29062018. Versión 02.	Manual de Procedimientos para la Vacunación de Estudiantes de las Carreras de Ciencias de la Salud y Técnicos Afines (79).	2018
NA.	Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna: "Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa" (80).	2018
Código GM.DDSS.ARSDT-CNENF. Versión 01.	Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención (16).	2018
Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001. Versión 02.	Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).	2018
Código MP.GM.DDSS.190918. Versión 01.	Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Estrategia de Cuidados Centrados en el Desarrollo. Escenario Hospitalario (82).	2018
Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001. Versión 02	Manual Institucional Normas de Atención Perioperatoria (83).	2018
Código M.GM.DDSS.ASC.SAVE.20022019. Versión 03.	Manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (84).	2019
Código MT.GM.DDSS.ARSDT-12092019. Versión 02.	Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención(85).	2019
Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.04092019.	Manual de Normas Técnicas de Sala de Operaciones (86).	2019

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 26 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
NA.	Manual de Procedimientos de Actuación Interinstitucional de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Personas Víctimas de Violación en las Primeras 72 Horas de Ocurred el Delito (87).	2019
Código M.GM.DDSS-ASC-SAVE-25032020. Versión original.	Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88).	2020
Código M-GM-DDSS-ARSDT-CNP-01022021. Versión 01.	Manual de Gestión para el Funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios en Salud para la Atención en Adicciones (Patología Dual) - EISAA, en la Red de Servicios de Salud de la CCSS (89).	2021
Código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF.28062021. Versión 03.	Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).	2021
Código MP.GM.DDSS.060921. Versión 01.	Manual de Procedimientos: Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Violencia. Red de Servicios de Salud (91).	2021
Código M.GM.DDSS.10102021. Versión 01.	Manual de Indicadores de Gestión y Epidemiológicos en Salud Mental (92).	2021
Código M.GM.DDSS.290312. Versión 02.	Manual de Definiciones de los Productos de la DDSS (93).	2021
Código MP.GM.DDSS.301121. Versión 01.	Manual de Procedimientos Atención de Niños y Niñas en el Escenario Educativo. Red de Servicios CCSS (94).	2022
Código MP.GM.DDSS.AAIP.PNAV.27042022.	Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de la CCSS para la Atención en Modalidad Grupal a Personas Afectadas y Sobrevivientes de Algunas Manifestaciones de Violencia (95).	2022
Código MP.GM.DDSS.AAIP.220216. Versión 02.	Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña. Áreas de Salud de I y II Nivel de Atención (96).	2023
Código MG-GM-DDSS-ARSDT-ENF-080323. Versión 01.	Manual de Gestión de la Atención de la Persona, Familia y Comunidad, por el Profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria (97).	2023
Código MP.GM.DDSS.AAIP.221124. Versión: 01.	Manual de Procedimientos Seguimiento del Recién Nacido con Riesgo. Red de Servicios de la CCSS (98).	2024
Código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF.291124. Versión 01.	Manual de Procedimientos para Definición y Cálculo de Indicadores de Enfermería en la CCSS (99).	2024
NA.	Manual Descriptivo de Puestos (100).	2024
Código MP.CR.SAIID.RISA.141124. Versión 01.	Manual de Procedimientos Articulación y Gestión Intersectorial Líneas Estratégicas del Equipo Nacional Coordinador del SAIID (101).	2024
Código MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.110325. Versión 01.	Manual de Procedimientos de la Consulta del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta (102).	2025
Código PAC.GM.DDSS.AAIP.260121. Versión 01.	Protocolo Clínico de Atención Integral al Embarazo, Parto y Posparto en la Red de Servicios de Salud (103).	2022
NA.	Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 Horas de Ocurred el Evento) (104).	2022
NA.	Protocolo de Atención a la Persona Usuaría (105).	2024
Código MP.GM.DDSS.020123. Versión 01.	Protocolo de Atención Clínica: Atención del Niño y la Niña Menor de 13 años con Presión Arterial Elevada o Hipertensión Arterial. Red de Servicios CCSS (106).	2023

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 27 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
Código PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.300924. Versión 01.	Protocolo de Atención Clínica Intervención del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría Dirigida a la Persona con Diagnóstico de Depresión en la CCSS (12).	2024
NA.	Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Periodo Prenatal, Parto y Posparto (107).	2009
Código GA-CAED-GT001. Versión 01.	Guía de Trabajo para la Elaboración del Plan General de Respuesta a Emergencias (108).	2023
NA.	Evaluación de la prestación de servicios de salud. Diseño 2024-2028 (109).	2023
Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.13032020.	Instrucción de Trabajo. Selección, Inserción, Fijación, Mantenimiento, Lavado, y Retiro de Accesos Vasculares Periféricos Cortos en los Servicios de Salud de la CCSS (110).	2020
Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.03082021.	Instrucción de Trabajo para Registros de Calidad de Enfermería en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS)- Sistema Integrado Expediente de Salud (SIES) (111).	2021
Código IT.GM.DDSS.SAVE.07032023. Versión 01.	Instrucción de Trabajo para la Realización de Monitoreos Rápidos de Cobertura en los Establecimientos de Salud de la CCSS (112).	2023
Código IT.GM.DDSS.ARSDT.23042025.	Instrucción de Trabajo para Supervisión del Proceso de Enfermería-ATAP en el Primer Nivel de Atención (113).	2025
Código L.GM.DDSS-CNENF-121214.	Lineamiento para Aplicación del Proceso Atención de Enfermería en Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y la Clasificación de los Usuarios Según Escalas de PERROCA y ASA (114).	2014
Código L.GM.DDSS.ARSDT-001-2014.	Lineamiento para la Aplicación de los Conceptos “Supervisión Directa”, “Supervisión Indirecta” y “Monitoreo” en la CCSS (15).	2014
Código L.GM.DDSS.ARSDT.ENF.004.2015.	Lineamiento Aplicación de los 5 Correctos en la Administración Segura de los Medicamentos (115).	2015
Código GM.CACP.001.	Lineamiento para la Implementación del “Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Postparto Inmediato” (116).	2016
Código L.GM.DDSS.SAVE.06092017. Versión 3.	Lineamiento en Caso de que Padre, Madre, Representantes Legales o Personas Encargadas de Personas Menores de Edad no Acepten la Vacunación (117).	2017
Código L.GM.DDSS.ARSDT-CNE-050218.	Lineamiento Valoración y Diagnósticos de Enfermería para la Gestión del Cuidado de Enfermería y Registro en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) (118).	2018
Código L.GM.DDSS.ARSDT-CNE 250518.	Lineamiento de los Registros de Enfermería en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS): - Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF) -Sistema Integrado Expediente de Salud (SIES) (119).	2018
Código L.GM.DDSS.10102021.	Lineamiento para la Implementación de los Componentes Disciplinarios e Interdisciplinarios de la Oferta de Servicios de Salud Mental en la CCSS, en los Tres Niveles de Atención (120).	2021
Código L-GM-DDSS- ARSDT-PSI-01122021.	Lineamiento para la Conformación y la Organización de Equipos en Salud Mental en los Tres Niveles de Atención (121).	2021
Código L.GM.DDSS.ACS-SAGA.07102020. Versión 3.	Lineamiento para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en Establecimientos de Salud (122).	2021
Código LT.GM.DDSS.021121	Lineamiento Técnico Criterios y Mecanismo de Referencia de Situaciones Sospechosas de Violencia en Perjuicio de Personas Menores de Edad desde la CCSS hacia el Ministerio Público y el Organismo de Investigación Judicial (123).	2021

NÚMERO	NOMBRE DE LA NORMATIVA	AÑO
Código L.GM.DDSS-ASC-SAVE-0080-17.	Lineamiento Institucional para la Estandarización del Procedimiento de Cambio de Set de Infusiones de Bombas de Infusión (124).	2022
Código L.GM.DDSS.AAIP-PSM-12102023.	Lineamiento para Proteger y Garantizar los Derechos de la Mujer, la Familia Gestante y del Recién Nacido Mediante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto (125).	2023
Código L.GM.DDSS.ARSDT.CNE.231123. Versión 01.	Lineamiento Técnico Oferta de los Servicios de Enfermería para la Detección Temprana, Prevención y Manejo de la Persona en Riesgo o con Hipertensión Arterial Mayor de 20 Años en la CCSS (126).	2023
Código L.GM.DDSS.SAVE.20022023.	Lineamiento para Vacunación de las Personas Trabajadoras de la CCSS (127).	2023
Código LT.GM.DRSS.SAGTS.02122024. Versión 04.	Lineamiento para la Aplicación de las Modalidades de Atención Telepresencial en la Prestación de Servicios de Salud en la CCSS (128).	2024
Código L.GM.DDSS.ARSDT-ENF-261124.	Lineamiento de Supervisión del Uso de Medicamentos por los ATAP en el Primer Nivel de Atención (129).	2024
Código L.GM.DDSS.ARSDT-ASCENF-SAVE-210425.	Lineamiento de Supervisión de las Actividades de Vigilancia Epidemiológica Implementadas por el ATAP en los EFES en el Primer Nivel de Atención (130).	2025
Código GM-INF-SP-07.	Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al Usuario (131).	2014

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

Alcance y campo de aplicación

El presente manual está dirigido a los profesionales de enfermería que, de acuerdo con el Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería (7) y el Manual Descriptivo de Puestos (100) de la Caja Costarricense de Seguro Social, les corresponde ejercer las tareas de supervisión de la gestión de enfermería, mediante la aplicación de las herramientas técnicas que permiten evaluar la calidad de las intervenciones del personal de enfermería, identificar las oportunidades de mejora y fortalecer la toma de decisiones en la prestación de los servicios de salud institucional, según nivel de atención y escenario.

Su aplicación es de acatamiento obligatorio para los profesionales de enfermería según las áreas de desempeño (administración, atención directa, educación e investigación), perfil de puesto y nivel de atención.

La jefatura del Servicio de Enfermería del establecimiento de salud o a quien esta designe, debe elaborar un plan anual para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque de calidad institucional, donde para cada monitoreo definirá la meta de aplicación según recurso humano disponible y gestión interna. Además, hará un informe anual, considerando plan de supervisión, monitoreos planificados y aplicados, resultados obtenidos, planes de mejora o reconocimiento aplicados, estrategias de mejora definidas y evidencias escritas. Lo anterior según diagrama de flujo “Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional”.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 29 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Objetivo

Objetivo general

- Estandarizar el proceso institucional de supervisión de la gestión de enfermería, mediante herramientas técnicas que permitan evaluar su calidad, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la toma de decisiones en los servicios de salud de la CCSS.

Objetivos específicos

- Definir los principios del sistema de gestión de la calidad en enfermería, con el fin de orientar la supervisión hacia la mejora continua de los servicios.
- Desarrollar formularios de evaluación e instrucciones de aplicación, como herramientas para identificar oportunidades de mejora, asegurar la trazabilidad del proceso y facilitar la toma de decisiones basada en evidencia.
- Describir el diagrama de flujo del proceso de supervisión, para garantizar la estandarización, la claridad de roles y la efectividad en la implementación del control de calidad en la gestión de enfermería.

Metodología

Para iniciar este apartado, es importante recordar que el presente manual está dirigido a los profesionales de Enfermería que, según la clasificación de puestos de la disciplina, nivel de atención y perfil de trabajo, desarrollan en sus funciones tareas de monitoreo y/o supervisión de la prestación de servicios del personal de enfermería.

Este documento responde al informe de auditoría ASS-103-2021, en el que tras revisar y analizar los instrumentos de supervisión y control de enfermería, se determinó que el proceso de supervisión debe ser fortalecido, de tal manera que se genere un control sistemático que mejore la gestión del cuidado de la persona usuaria y se implemente la aplicación de un proceso de supervisión estandarizado (2), que satisfaga los requerimientos de las personas, garantizando la mejor utilización del talento humano, tecnológico y organizativo, para mejorar los procesos de atención con calidad.

Para empezar con la elaboración del manual, se conformó un equipo de profesionales de enfermería con experiencia, interés y amplio conocimiento en la planificación, dirección, coordinación, control y evaluación de la prestación de los servicios de enfermería, de nivel regional, de instituciones hospitalarias nacionales y especializadas, así como de áreas de salud, con diferentes cargos de puesto.

Como primera actividad, el equipo realizó una búsqueda de la información existente sobre el tema, en las bases de datos disponibles en BINASSS (ClinicalKey, UpToDate, DynaMed Plus, Guías de Fisterra, Scielo, Redalyc, Dialnet y Google académico), con el fin de contar

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 30 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

con la mejor evidencia posible. Específicamente, se revisaron libros, revistas científicas, artículos y normativa internacional, resultado de la búsqueda de palabras claves como: supervisión, enfermería, calidad y atención de enfermería. Aunado a lo anterior, se revisó la normativa nacional (leyes, decretos, reglamentos y documentos de normalización técnica institucionales), así como las prácticas exitosas en los procesos de supervisión al personal de enfermería, para la prestación de servicios de calidad.

Durante la construcción y redacción del documento, se tomó como base lo establecido en el Manual Metodológico para la Construcción de un Manual de Procedimientos en la DDSS. Código M.GM.DDSS.290812 (14). Se trabajó mediante reuniones virtuales y presenciales, con tareas asignadas en períodos definidos, según módulos y experiencia de los funcionarios en las diferentes temáticas. Además, durante este proceso se articuló con las jefaturas de Enfermería de los establecimientos de salud de la institución, con el propósito de contar con los formularios de evaluación que ellos estaban aplicando. Posteriormente, se realizó un análisis de los formularios recibidos y se acordó fundamentar el presente documento con los datos recibidos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, siendo que este centro, desde el año 2018, aplica los formularios de evaluación, los cuales están validados y actualizados.

Una vez finalizada la elaboración del documento, se llevó a cabo su validación. Para ello, se identificaron primero los profesionales de enfermería que ayudarían en este proceso, quienes se convirtieron en participantes y colaboradores claves.

La validación se hizo utilizando la metodología RND/UCLA (Método Delphi modificado), para obtener un consenso de opiniones de las personas funcionarias expertas, en relación con el contenido del documento. En una primera fase fue revisado y retroalimentado por la Coordinación Nacional de Enfermería, adscrita al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Luego, fue validado mediante la plataforma Teams, en sesión virtual, el miércoles 11 de junio de 2025, en un horario de 8:00 am a 3:00 pm, por parte de 150 funcionarios(as) profesionales de enfermería de áreas de salud, CAIS, hospitales periféricos, regionales, especializados y nacionales, así como de las unidades especializadas, pertenecientes a los tres niveles de atención de la CCSS. En la sesión virtual, los funcionarios expusieron sus observaciones y recomendaciones, obteniéndose una aprobación del 98,66 % en lo que respecta a la presentación y claridad del manual. Integralmente, se obtuvo una nota global de aprobación de **97,57 %**.

Tras este proceso de validación, se revisaron e incorporaron todos los aportes pertinentes recibidos y se consolidó el documento final.

Como parte de la actividad, el 99,33 % de los participantes declaró bajo fe de juramento no tener conflicto de intereses ni una relación directa con fines comerciales con los entes involucrados en el tema validado ni haber recibido dinero o dádivas procedentes de la investigación o de la promoción del tema, que pudieran influenciar indebidamente las observaciones efectuadas.

En el siguiente cuadro se muestran los ítems que conforman la estructura del manual, según la calificación obtenida en el proceso de validación.

Cuadro No. 4. Ítems validados según estructura y calificación del documento

ÍTEMS VALIDADOS SEGÚN ESTRUCTURA DEL PROTOCOLO	CALIFICACIÓN
• Definiciones, abreviaturas y símbolos.	97,33 %
• Referencias normativas.	96,66 %
• Alcance y campo de aplicación.	98,00 %
• Objetivo.	96,00 %
• Responsables del cumplimiento.	98,66 %
• Responsables de verificar el cumplimiento.	97,33 %
• Contenido:	
○ Capítulo No. 1. Principios del sistema de gestión de calidad, relacionados al proceso de supervisión de enfermería.	98,66 %
○ Capítulo No. 2. Elementos del sistema de gestión de calidad y aspectos de enfermería a supervisar.	97,33 %
○ Capítulo No. 3. Instrucción para la aplicación de los formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería.	98 %
○ Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería: relacionado con las Normas .	95,33 %
○ Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería: relacionado con los Registros .	96,66 %
○ Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería: relacionado con los Procedimientos Clínicos .	96 %
○ Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería: relacionado con la Gestión Administrativa .	97,33 %
○ Capítulo No. 5. Diagrama de flujo: “Supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional” .	98,66 %
• Contacto para consultas.	99,33 %
• Monitoreo y auditoría del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional.	98,66 %

Fuente: Equipo elaborador. CNE. 2025.

Responsables del cumplimiento

Los responsables del cumplimiento conforme a lo establecido en el Manual Descriptivo de Puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social (100) y al Decreto Ejecutivo 18190-S (7), son quienes prestan la atención de enfermería en los distintos servicios de la institución, según nivel de cargo, perfil y puesto:

- Enfermera(o) 1
- Enfermera(o) 2
- Enfermera(o) 3
- Enfermera(o) 4
- Enfermera(o) 5
- Enfermera(o) 6
- Enfermera(o) 7
- Enfermera(o) 8

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 32 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Responsables de verificar el cumplimiento

La definición de los responsables de verificar el cumplimiento de lo definido en el presente DNT, está fundamentada en el Decreto Ejecutivo 18190-S (7), según la clasificación de puestos de la disciplina de enfermería, acorde con el nivel de atención y el perfil en que se desempeñe, siendo los siguientes:

Enfermera(o) 1:

- Enfermeras(os) generales.
- Jefe de Enfermería de la Clínica de Consulta Externa Tipo 1 o 2.

Enfermera(o) 2:

- Jefe de Enfermería de Clínica de Consulta Externa Tipo 3, jefe de Unidad de Enfermería o de Servicio (está en proyecto el establecimiento de módulos de enfermería en hospitalización, los cuales constarán de varias enfermeras, jefe y subalternos).

Enfermera(o) 3:

- Enfermeras(os) especialistas:
 - Materno infantil.
 - Salud mental y psiquiatría.
 - Otras reconocidas por el Colegio.
- Especialistas con grado universitario.
- Enfermeras docentes del programa de Formación de Auxiliares de Enfermería.

Enfermera(o) 4:

- Supervisoras de Enfermería de Área Clínica y de Especialistas.
- Jefes de Enfermería de Centro de Salud.
- Jefes de Enfermería de Clínica de Consulta Externa Tipo 4.
- Subdirectora de Enfermería del Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería.

Enfermera(o) 5:

- Jefe de Enfermería de Área Hospitalaria.
- Directora de Enfermería de Hospital Periférico 1, 2 y 3.
- Subdirectora de Enfermería de Hospital Regional y Nacional Especializado, excepto el Hospital Nacional de Niños y el Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Jefe de Área de Enfermería de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Enfermera(o) 6:

- Subdirectora de Enfermería de Hospital Nacional, Hospital Nacional de Niños y Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Supervisoras de Enfermería de Ámbito Nacional del Programa de Atención Primaria.
- Directora de Enfermería de Hospital Regional y Nacional Especializado, excepto Hospital Nacional de Niños y Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Directora del Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 33 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Enfermera(o) 7:

- Directora de Enfermería de Hospitales Nacionales.
- Directora de Enfermería de Hospital Nacional de Niños y Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Supervisora de Enfermería de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Subdirectora de Docencia en Enfermería, del Centro de Docencia e Investigación de Salud y Seguridad Social (CENDEISSS).
- Enfermeras responsables de programas específicos de ámbito nacional.
- Asistentes de la Jefatura de Enfermería de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Enfermera(o) 8:

- Jefe de Enfermería en el Nivel Nacional.

La Coordinación Nacional de Enfermería, adscrita al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento de la Caja Costarricense de Seguro Social, en conjunto con el “Equipo de trabajo del Manual de Supervisión”, funge como enlace, con el nivel operativo de los diferentes establecimientos de salud, con el fin de mantener canales activos de comunicación y retroalimentación de los procesos de monitoreo contenidos en este documento.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 34 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Contenido

Capítulo No. 1. Principios del sistema de gestión de calidad relacionados con el proceso de supervisión de enfermería

Los sistemas de gestión de la calidad (SGC) son un conjunto de normas y estándares que se interrelacionan entre sí, para hacer cumplir los requisitos de calidad necesarios para satisfacer los requerimientos de las personas usuarias a través de una mejora continua, de manera ordenada y sistemática (132,133).

La calidad se ha definido como "el grado en que algo cumple o supera las expectativas de las personas usuarias" (134). A nivel global, los servicios de salud de calidad deben reunir las siguientes características (3):

- **Eficaces:** proporcionan servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesitan.
- **Seguros:** no causan daño a quien se atiende.
- **Centrados en la persona:** se adaptan a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de los servicios de salud organizados en torno a las necesidades de la persona.
- **Oportunos:** reducen los tiempos de espera y las demoras que, en ocasiones, son perjudiciales tanto para los que reciben la atención como para quienes la prestan.
- **Equitativos:** la calidad de la atención no varía por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar de residencia, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política.
- **Integrados:** la atención se coordina entre todos los niveles y entre los distintos proveedores, para facilitar toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida.
- **Eficientes:** maximizan los beneficios de los recursos disponibles y evitan el despilfarro.

En ese contexto, el ejercicio de la enfermería está dirigido a asistir a individuos o grupos para mantener o lograr una salud óptima durante todo el proceso vital. Esto incluye la evaluación del estado de salud, el establecimiento de un diagnóstico de enfermería y la planificación, organización, ejecución, control y evaluación de una estrategia de atención integral de enfermería. Con ello se busca alcanzar objetivos determinados, además de evaluar las respuestas a los cuidados y los tratamientos brindados. En general, comprende actividades de (6):

1. Cuidados y atención directa al paciente.
2. Gestión gerencial de la atención, del servicio, del departamento y del personal a su cargo, a nivel local, regional y nacional.
3. Gestión y promoción educativa dirigida al usuario, la familia, la comunidad, el personal a su cargo, los estudiantes de enfermería, la población en general y a otros actores de las ciencias de la salud.
4. Investigación.

De tal forma, el ejercicio profesional de la enfermería se sustenta en la ciencia del cuidar y se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 35 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros e integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución. Por lo tanto, su fin último es ofrecer a las personas usuarias los mejores resultados posibles en la práctica diaria, acorde con la información científica disponible que haya demostrado su capacidad para cambiar favorablemente el curso clínico de la enfermedad y que considere la mejor administración de los recursos, así como los menores inconvenientes y costos para la persona usuaria y la institución en su conjunto (135).

Tomando en cuenta lo anterior, el principal aporte desde la enfermería en materia de salud es el cuidado, que permite garantizar el derecho a la protección de la salud de la persona. Esto considerando que en la gestión del cuidado se ejecutan acciones derivadas del diagnóstico y del tratamiento médico, con el fin de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para la persona usuaria.

Lo expuesto anteriormente encuentra como una de las estrategias de mayor garantía la enfermería basada en la evidencia (EBE), donde el personal de enfermería se vale de las mejores pruebas disponibles sustentadas en la investigación, su experiencia clínica y las preferencias de las personas, en el contexto de los recursos disponibles para tomar las mejores decisiones clínicas (135).

Como parte de esa labor, deben identificarse los procesos de organización, supervisión, evaluación y promoción de la calidad del cuidado, que garanticen una atención segura, oportuna, continua e intercultural, acorde con las políticas y normas vigentes. Además, se debe participar en la elaboración de los lineamientos estratégicos relacionados con la dotación de recursos humanos, materiales, físicos y financieros del cuidado de enfermería, incluyendo la administración presupuestaria asignada y la implementación de nuevas herramientas tecnológicas que faciliten el control de la gestión (135).

Por otro lado, en el desarrollo de la gestión del cuidado, los profesionales de enfermería deben (135):

- Promover un liderazgo efectivo en la gestión de los equipos de trabajo de su dependencia; para ello, se deben plantear programas de evaluación y mejoramiento continuo del cuidado de enfermería.
- Realizar una integración docente asistencial que incentive la investigación en el ámbito de la gestión del cuidado.
- Guiar sus actividades a partir de los conocimientos que brindan las ciencias administrativas, la economía y la política. Las teorías y los principios relativos a estas disciplinas son necesarias para la práctica administrativa del cuidado de enfermería.
- Considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados.
- Ejercer un liderazgo comprensivo, que motive al personal de enfermería hacia la mejora del cuidado.
- Ejercer no solo con los recursos que dan las teorías de la administración, sino también con las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería; siendo el cuidado de la persona, el centro del servicio de enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 36 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Movilizar los recursos humanos y ambientales, para mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud para la restauración de su salud y prevención de enfermedades o lesiones.

En concordancia con lo anterior, el Código de Ética y Moral Profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, en su capítulo IV, establece los principios bioéticos que orientan el ejercicio profesional de la enfermería (58):

“Artículo 25.- Principio de autonomía.

Las personas profesionales en enfermería reconocen, respetan y legitiman la autonomía de todo ser humano para tomar sus decisiones en salud, basadas en la racionalidad de un consentimiento informado, dentro del marco de los principios y valores éticos y morales que pueda sustentar. Las personas profesionales en enfermería velarán para que nadie coacte externamente la voluntad de las personas y les brindará protección cuando se encuentren en una situación vulnerable o tengan disminuida su autonomía.

Artículo 26.- Principio de no maleficencia.

En virtud, de este principio, las personas profesionales en enfermería están obligadas a tener una formación teórica y práctica rigurosa y continuamente actualizada; a mejorar los conocimientos, los procedimientos y las técnicas de su profesión; a paliar mejor el dolor de las personas sujetas de atención; y a cultivar una actitud favorable para la correcta relación con la persona, a fin de que con su práctica profesional no le cause ningún daño injustificado.

Artículo 27.- Principio de beneficencia.

Este principio obliga a las personas profesionales en enfermería a procurar el mayor bien posible para la persona sujeto de atención y el de sopesar, en el caso concreto, los beneficios y los riesgos del procedimiento, siempre que su aplicación dependa exclusivamente del ámbito propio de su competencia.

Artículo 28.- Principio de justicia.

Las personas profesionales en enfermería, en el ejercicio profesional, tomarán en cuenta las situaciones de desventaja psicológica, social o económica de las personas, a fin de que reciban un trato igual al de otras personas en situación distinta. Velarán porque los establecimientos de salud públicos y privados cumplan con este principio en la programación de los servicios de salud que ofrecen a la población. El ejercicio de la enfermería, en cualquiera de sus facetas, se orienta por el respeto y armonía de los principios de libertad, dignidad, equidad, igualdad y no discriminación, solidaridad, seguridad y respeto de la diversidad de humana”.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), por su parte, contempla una serie de principios filosóficos que actúan como pilares fundamentales y rigen sus creencias, valores y prácticas. Estos principios, incluidos en el Plan Estratégico Institucional, constituyen la base sobre la cual se toman decisiones, se diseñan políticas y se guía el comportamiento institucional. Su propósito es fortalecer la identidad de la CCSS, promover la coherencia en sus acciones, establecer valores éticos y morales sólidos, y fomentar relaciones respetuosas y responsables con los usuarios y con los colaboradores. Dichos principios son (62):

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 37 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- **“Equidad:** pretende una verdadera igualdad de oportunidades para que todos los ciudadanos puedan ser atendidos en el sistema nacional de salud, de una manera oportuna, eficiente y de buena calidad.
- **Igualdad:** propicia un trato equitativo e igualitario para todos los ciudadanos sin excepción.
- **Obligatoriedad:** es la contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.
- **Solidaridad:** cada individuo contribuye económicamente en forma proporcional a sus ingresos para el financiamiento de los servicios de salud que otorga la CCSS.
- **Subsidiariedad:** es la contribución solidaria del Estado para la universalización del seguro social en su doble condición (patrono y Estado). Se crearán a favor de la CCSS, rentas suficientes para atender las necesidades actuales y futuras de la institución, en caso de déficit en algunos de los regímenes, el Estado lo asumirá.
- **Unidad:** es el derecho de la población de recibir una atención integral en salud, para su protección contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, mediante una institución que administra en forma integral y coordinada los servicios.
- **Universalidad:** garantiza la protección integral en los servicios de salud, a todos los habitantes del país sin distinción de ninguna naturaleza”.

A partir de estos principios emergen los valores institucionales, que forman parte de los elementos medulares de la organización y que conforman el marco direccionador y orientador de las actividades desarrolladas por las personas trabajadoras. Debido a que son las normas ideales de comportamiento sobre las que descansa la cultura organizacional, estos valores, que se definen a continuación, deben ser integrados e interiorizados (62):

- **“Honestidad:** actuar con rectitud a partir de la razón; ser incapaz de engañar o defraudar a las personas.
- **Respeto:** atender y escuchar a las personas y sus asuntos, reconociendo su dignidad como seres humanos, sin distinción de ninguna naturaleza.
- **Compromiso:** adherirse al cumplimiento de una promesa común y compartida, para el desarrollo de los objetivos institucionales.
- **Responsabilidad:** asumir los deberes y obligaciones, con dedicación, constancia y disciplina, aceptando las consecuencias de sus actos.
- **Empatía:** comprender lo que siente la otra persona y ofrecer con prontitud un servicio humanizado y de calidad”.

Cabe destacar que los valores institucionales son transversales a todos los procesos de la CCSS. Estos no solo garantizan la idoneidad, la vocación y el comportamiento de las personas funcionarias de la institución, sino que se constituyen también en elementos intangibles vitales para la consecución de los objetivos planteados en cada uno de los ejes del Plan Estratégico Institucional vigente.

1.1 Principios del sistema de gestión de la calidad

Los sistemas de gestión de calidad mayormente adoptados en el mundo se fundamentan en la ISO 9001: 2015 (136), la cual incluye los siguientes principios de calidad:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 38 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

1.1.1 Supervisión (137,138)

Supervisar deriva del latín “*super*” (sobre) y *videre* (ver), que puede traducirse como “*mirar desde arriba o vigilar en detalle*”. Implica observar el proceso del trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción. En el ámbito organizacional, la supervisión se fundamenta en conocimientos técnico-científicos y en la aplicación del proceso administrativo en todas sus fases, apoyándose en valores éticos, morales y espirituales para fortalecer su función.

En general, la supervisión se concibe como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados y altamente calificados verifican el desempeño del personal, para establecer controles y procedimientos que mejoren las condiciones donde el trabajo se realiza.

La supervisión, como parte del sistema administrativo, tiene como propósito identificar las habilidades, fortalezas y debilidades, para promover el desarrollo de los profesionales en un ambiente favorable de apoyo mutuo, productividad, eficiencia y eficacia.

En todos los establecimientos de salud, independientemente del nivel de atención al que corresponda, se requiere la supervisión de los servicios de enfermería; el objetivo primordial es constatar que se proporcione a la persona, la familia y la comunidad el cuidado con eficiencia, eficacia, calidad, calidez y equidad, con un enfoque humanizado. En ese sentido, busca los medios para perfeccionar la atención brindada por el equipo de trabajo. Dicha supervisión se efectúa durante el desarrollo de todas las actividades, para asegurar el logro de los objetivos del control, como la optimización en el uso de los recursos. Para ello, propone y sugiere alternativas administrativas, además de fomentar la creatividad y la innovación.

El profesional de Enfermería en su función de supervisión debe facilitar una comunicación abierta y promover una conducta adecuada, así como ser capaz de controlar un conflicto inmediatamente antes de que este consuma más tiempo y energía. Por otro lado, como líder, desarrolla una visión que le permite definir a dónde quiere llegar y qué desea lograr, creando proyecciones y estrategias a corto, mediano y largo plazo, de forma precisa, coordinando los recursos humanos y materiales para el logro de objetivos y metas. Un buen líder habla, escucha a sus colaboradores, toma en cuenta sus aportaciones, los faculta para tomar decisiones y fomenta el espíritu de trabajo en equipo, el intercambio de información, conocimientos y puntos de vista. Su objetivo es que todos comprendan y compartan el enfoque perseguido y se comprometan al logro de las metas.

1.1.1.1 Principios de la supervisión

Un principio es una idea o norma que orienta la forma de pensar o de obrar de una persona (5). La supervisión tiene los siguientes principios (5):

- **Dirección:** toda actividad debe ser dirigida y requiere de la toma de decisiones.
- **Enseñanza:** es fundamental para alcanzar los objetivos con menor esfuerzo, menor costo y mayor duración.
- **Comunicación:** se requiere comunicación en forma sistemática.
- **Liderazgo:** conduce a optimizar al máximo el potencial de las personas.
- **Democracia:** respeta el derecho a la participación, con sentido de justicia social y economía.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 39 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- **Integridad:** se da en todo proceso administrativo y nivel de atención, por lo que está relacionado con los objetivos institucionales.
- **Equidad:** se debe actuar con imparcialidad y sin prejuicios, garantizando igualdad de oportunidades para el crecimiento y desarrollo profesional de cada persona.
- **Practicidad:** la supervisión se debe utilizar en forma inteligente, crítica, proactiva y demostrarse con acciones concretas.
- **Evaluativo:** evaluar la supervisión en forma permanente, tomando en cuenta los objetivos, actividades programadas y ejecutadas y la capacitación del personal.
- **Objetividad:** en la evaluación se refiere a la capacidad de observar y juzgar situaciones, personas o resultados, sin dejarse influir por prejuicios, emociones o interpretaciones personales. Esta objetividad no solo favorece un clima laboral positivo, sino que también conduce a una mayor retención del talento y a un incremento de la productividad (139).

1.1.1.2 Fases de la supervisión de Enfermería (138)

La supervisión debe llevarse a cabo de manera ordenada para que resulte beneficiosa y genere resultados efectivos. Para lograrlo, es fundamental aplicar las etapas del proceso administrativo de forma dinámica, asegurando así una estructura organizacional bien definida.

Las fases del proceso administrativo son un conjunto de fases o etapas sucesivas a través de las cuales se efectúa la administración. Estas se interrelacionan y forman un proceso integral.

En la labor de supervisión, el personal debe aplicar las siguientes etapas:

- **Planeación:** se debe hacer de forma anual, mensual y diaria, lo que favorece el cálculo anticipado de los factores y relaciones necesarias, asegurando el logro de los objetivos establecidos con mayor eficiencia.
- **Organización:** se refiere a la distribución de funciones y actividades inherentes al cargo entre los miembros del equipo, estableciendo las relaciones funcionales de dirección y los niveles de responsabilidad de los recursos humanos, permitiendo así el logro de un objetivo específico.
- **Integración:** permite al profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión hacer énfasis en la administración de recursos humanos bajo su responsabilidad, mediante la identificación de necesidad del recurso y capacitación o desarrollo del personal en funciones, a fin de que este pueda cumplir de forma eficaz y eficiente sus tareas.
- **Dirección:** permite influir en las personas para el cumplimiento de las metas organizacionales y grupales, asegurando la ejecución de lo planeado y favoreciendo el desarrollo pleno del trabajador. Implica optimizar la motivación, el manejo de conflictos, el análisis de problemas, la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la comunicación.
- **Control:** es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión verifica el cumplimiento de los procedimientos establecidos. Incluye la realización de ajustes o correcciones oportunas, que aseguren el logro de los propósitos, entre ellos:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 40 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Optimizar la utilización de los recursos.
- Proponer y sugerir alternativas administrativas
- Promover la creatividad y la innovación.
- Evaluar el logro de objetivos.

1.1.1.3 Tipos de supervisión

En la práctica existen diferentes tipos de supervisión, los cuales se implementan mediante métodos directos e indirectos (138):

- **Supervisión administrativa:** está directamente relacionada con una técnica de gestión.
- **Supervisión educativa:** es la función que debe cumplir el supervisor para el mejoramiento del desempeño profesional. Está orientada a las políticas educativas y a la evaluación de procesos, en busca del logro de las metas institucionales.
- **Supervisión de apoyo:** es aquella que incluye en sus objetivos ofrecer asesoría a las personas que la reciben, con el fin de ayudarles a superar las tensiones y dificultades que se presentan en el ejercicio de su trabajo.
- **Supervisión de investigación:** es esencial para desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento basado en evidencia científica, que le permita al profesional de enfermería dar respuesta a las necesidades organizacionales y de la persona en el proceso salud enfermedad, en el contexto familia y comunidad.

Para efectos del presente manual se debe cumplir lo indicado en el ***Lineamiento para la Aplicación de los Conceptos “Supervisión Directa”, “Supervisión Indirecta” y “Monitoreo” en la Caja Costarricense de Seguro Social y el Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención***, donde se describe lo siguiente respecto a la supervisión (15-16):

- La supervisión en los servicios de salud de la CCSS incluye tres modalidades: supervisión directa, supervisión indirecta y monitoreo.
 - La **supervisión directa** se realiza mediante observación en el lugar de trabajo, visitas y recorridos planificados, con el uso de instrumentos estandarizados y técnicas como entrevistas, reuniones y enseñanza. Permite evaluar el desempeño del personal, detectar debilidades, brindar acompañamiento, establecer acciones correctivas y dar seguimiento, con registro en expedientes individuales o de unidad.
 - La **supervisión indirecta** se basa en el análisis de información documental, como informes técnicos, estadísticas, planes de trabajo, expedientes de salud y otros registros administrativos. Esta modalidad permite evaluar productos y procesos sin necesidad de presencia física, mediante muestreo, revisión de manuales, listas de cotejo y análisis sistemáticos. Se complementa con visitas de campo puntuales.
 - El **monitoreo**, como herramienta de gestión, es un proceso sistemático diario que permite recolectar datos cuantitativos y cualitativos para evaluar el avance, identificar desviaciones y tomar decisiones oportunas. Puede realizarse a nivel operativo o estratégico, brindando soporte al gerente del establecimiento para optimizar recursos y mejorar la calidad de la atención.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 41 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

En conjunto, estas modalidades permiten una supervisión integral del desempeño institucional, fortaleciendo la calidad de los servicios y promoviendo la mejora continua en la atención al usuario, el desarrollo del personal y la eficiencia de los recursos disponibles.

1.1.1.4 Instrumentos de supervisión (5)

Los instrumentos de supervisión son herramientas y métodos utilizados para evaluar y mejorar los procesos, así como el desarrollo profesional de los funcionarios. Su estandarización permite medir y generar resultados institucionales para la mejora continua.

Estos constituyen una evidencia tangible de la eficacia de la supervisión directa e indirecta. Están diseñados para registrar información específica durante la aplicación de los monitoreos de supervisión, incluyendo sugerencias, observaciones, recomendaciones y necesidades detectadas.

En el ámbito de la salud, representan un medio de comunicación de gran relevancia, ya que permiten al equipo multidisciplinario trabajar en conjunto de forma eficaz y lograr una mayor cooperación y satisfacción en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

1.1.2 Liderazgo (140-144)

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, el liderazgo constituye un elemento valioso que impulsa, orienta y da vitalidad al conjunto de procesos organizacionales. Según el Modelo EFQM, el liderazgo es el primer criterio para garantizar la excelencia, ya que implica no solo establecer una visión clara del rumbo de la organización, sino también inspirar, guiar y movilizar al equipo hacia el logro de esa visión.

Por tanto, el liderazgo en enfermería no debe entenderse únicamente como dirección, sino como liderazgo transformacional, en el que los líderes inspiran confianza, generan motivación y promueven la participación activa de los profesionales de enfermería. Este estilo de liderazgo favorece el empoderamiento, estimula la innovación y fortalece el sentido de pertenencia, factores clave para la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

La calidad asistencial, desde la perspectiva del Modelo EFQM, se construye a través de la coherencia entre liderazgo, estrategia, personas y procesos. Para ello, el equipo de enfermería debe definir de manera clara las acciones y productos a desarrollar, asignando los recursos y responsabilidades adecuados. El liderazgo transformacional permite que estas acciones trasciendan la mera ejecución de tareas y se conviertan en procesos inspiradores, donde cada profesional se reconoce como parte esencial del sistema.

Asimismo, un liderazgo efectivo en enfermería requiere conocer al cliente/paciente y comprender sus expectativas. Esta claridad posibilita diseñar procesos de atención alineados con sus necesidades y garantizar resultados de valor. En este marco, el liderazgo transformacional conecta la visión organizacional con la práctica cotidiana, fomentando una comunicación abierta, la motivación intrínseca y el compromiso colectivo.

De esta forma, el liderazgo en enfermería, fundamentado en el Modelo EFQM y en el estilo transformacional, se convierte en la base para una gestión del cuidado más humana, participativa y orientada a resultados, asegurando no solo la calidad técnica de los servicios, sino también el bienestar del equipo y la satisfacción del paciente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 42 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

1.1.3 Planificación (136)

Otro elemento fundamental dentro de todo Sistema de Gestión es la planificación, donde no solo se debe tener clara la visión, sino que también se debe mantener una comunicación con todos los profesionales de enfermería, para trabajar con rutas, metas y tiempos definidos.

Aunado a lo anterior, es indispensable saber en qué lugar nos encontramos (punto de salida) y cuál es nuestro punto de llegada. Conociendo esos dos sitios y describiéndolos con claridad, podremos definir la ruta a seguir, para orientar las acciones e intervenciones de los profesionales de enfermería, lo que a su vez nos permite elaborar un cronograma e identificar los posibles obstáculos o riesgos que pueden aparecer en el camino, abordando de manera proactiva las eventualidades que se presenten.

Adicionalmente, resulta esencial conocer cómo se deben abordar los cambios; para ello, se requiere planificación, conciencia y capacidad para identificar las resistencias invisibles que pueden impedir o dificultar los cambios en la atención por parte de los profesionales de enfermería.

En general, el ser rigurosos en el desarrollo de la planificación ayuda a prever situaciones que pueden poner en riesgo el éxito de lo planificado.

1.1.4 Evaluación (145-147)

La evaluación es un proceso sistemático, diseñado intencional y técnicamente para recolectar información que debe ser valorada mediante la aplicación de criterios y referencias. Sirve como base para la toma de decisiones orientadas a la mejora continua, tanto del personal como del propio establecimiento de salud. Es un momento de observación que permite entender y definir qué se está haciendo bien y qué puede fortalecerse de manera efectiva, así como identificar áreas de mejora.

Este proceso beneficia a las personas usuarias y a los profesionales de enfermería, ya que revela aspectos que no han salido como se esperaba, lo que requiere replanteamientos y ajustes necesarios para avanzar en el camino de la mejora continua.

La evaluación se realiza desde diferentes perspectivas. Una de ellas es la dimensión de la persona usuaria, la cual es súper importante, porque constituye nuestra razón de ser. Si el usuario está satisfecho con el proceso de atención, podemos tener la certeza de que las cosas se están haciendo bien. En caso contrario, es necesario acercarnos para entenderlo, comprenderlo y lograr, a través de nuestra atención y servicio, satisfacer sus necesidades. Observar cómo el cliente nos evalúa es uno de los lentes más valiosos para el equipo de enfermería.

Otra perspectiva es la gestión del cuidado por parte de los profesionales de enfermería. Esta permite observar cómo se ha materializado el camino trazado y si las acciones están alineadas con el horizonte estratégico definido para la disciplina. La gestión por procesos ha demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la atención en instituciones de salud, permitiendo una relación interna ágil, confiable y centrada en la calidad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 43 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Por otro lado, está la auditoría, un proceso enriquecedor que permite identificar acciones que requieren mejora y detectar temas críticos que deben ser atendidos. Para garantizar que las auditorías se traduzcan en mejoras reales y sostenibles, es indispensable la formación continua y la superación profesional del personal de enfermería.

1.1.5 Mejora continua (148)

La mejora de la calidad no es un proceso estático y puntual, sino un esfuerzo dinámico y continuo. Un principio básico de la mejora continua de la calidad es el aprendizaje, que consiste en determinar lo que funciona y lo que no e intercambiar estos conocimientos entre los distintos centros de trabajo.

En el caso del Servicio de Enfermería, la Dirección de Enfermería de cada establecimiento de salud debe fomentar la cultura de la calidad, cuyas características claves son:

- Liderazgo que promueva la calidad en todos los niveles.
- Apertura y transparencia.
- Énfasis en el trabajo en equipo.
- Rendición de cuentas en todos los niveles.
- Aprendizaje integrado en el sistema.
- Circuitos de retroalimentación activos para mejorar.
- Personal comprometido, de amplia capacidad y sostenible; participación de los usuarios de los servicios y de la comunidad.
- Empoderamiento de las personas y de los grupos, y reconocimiento de los sistemas adaptativos complejos al mismo tiempo.
- Armonización de los valores profesionales, institucionales e individuales.
- Fomento del orgullo en la atención de salud.
- Valoración de la atención empática.
- Coherencia entre los esfuerzos por mejorar la calidad, la organización y la planificación de los servicios.

La mejora de la calidad se beneficia de un liderazgo compartido y distribuido, que involucra a múltiples actores que trabajan en colaboración. Las direcciones de Enfermería de los establecimientos de salud deben garantizar que la atención de calidad se mantenga y que las acciones aquí plasmadas sean la nueva forma de trabajo y se conviertan en la norma a cumplir; no obstante, para promover la sostenibilidad, todo el personal de Enfermería debe participar activamente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 44 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Capítulo No. 2. Elementos del sistema de gestión de calidad y aspectos de Enfermería a supervisar

2.1 Documentos de normalización técnica (DNT) institucional (93).

Son todos los documentos que la institución provee para operativizar las intervenciones y su cumplimiento sistemático en los tres niveles de atención, con el fin de asegurar que la ejecución de los procesos sea apta para las personas usuarias.

En general, la intención u objetivo de los DNT es regular las acciones o procedimientos para la ejecución de actividades relacionadas con el proceso de atención y gestión en la prestación de los servicios de salud.

Las regulaciones se entienden como un amplio rango de instrumentos y decisiones plasmadas en los DNT, mediante los cuales la Dirección de Desarrollo Servicios de Salud establece condiciones para la operación de los servicios de salud.

Los principales DNT son:

- Manuales: metodológicos, teóricos, de procedimientos y de gestión.
- Protocolos de atención clínica y protocolos de vigilancia epidemiológica.
- Lineamientos.
- Instrucciones de trabajo.
- Informes técnicos.
- Criterios técnicos.
- Guías de práctica clínica y guías para pacientes.
- Circulares y oficios.
- Planes institucionales.

Para el cumplimiento eficiente y de calidad de estos DNT, es de suma importancia que los servicios cuenten con el personal de enfermería necesario, el cual debe estar debidamente capacitado, educado y entrenado, con conocimiento técnico y experiencia para el desarrollo de las funciones asignadas.

Durante la elaboración del formulario de evaluación, en el ítem “Documentos de Normalización Técnica”, deben considerarse los siguientes criterios que evidencian el cumplimiento del control de la calidad en la gestión de enfermería:

- Evidencia de socialización de los DNT.
- Evidencia de accesibilidad de los funcionarios a los DNT.
- Evidencia de aplicación de los DNT.
- Evidencia de aplicación de los indicadores de los DNT.
- Evidencia de planes de mejora en el cumplimiento de los DNT.
- Evidencia de seguimiento de los resultados de los DNT.
- Evidencia mediante informe escrito o digital de la evaluación de los DNT de enfermería normados.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 45 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

2.2 Estándares de Enfermería

Los estándares de calidad de cuidados en Enfermería son directrices basadas en la evidencia, que definen los procesos y criterios necesarios para proporcionar una atención de excelencia. Estos estándares abarcan diversos aspectos, desde la administración de medicamentos y procedimientos clínicos hasta la comunicación interpersonal y el respeto por la autonomía de la persona usuaria. Al seguir estos estándares se minimizan los riesgos, se optimiza la calidad de la atención y se establece un entorno de confianza entre los profesionales de la salud y las personas usuarias (149).

La supervisión activa y la retroalimentación constante son esenciales para garantizar que los estándares se sigan de manera consistente y se adapten a las necesidades cambiantes de las personas usuarias y la evolución de la atención médica (149).

Establecer estándares para la atención forma parte de la mejora de la calidad; no obstante, para que los estándares se implementen de manera confiable, se requieren acciones adicionales, tales como capacitación y supervisión, monitoreo para su cumplimiento y retroalimentación a los prestadores de atención en salud. El proceso de establecimiento de normas por sí solo, sin estas otras acciones de apoyo e interdependientes, tiene un valor limitado (1). De igual forma, el desarrollo de estándares sin un enfoque de calidad integral podría no producir los resultados y el progreso esperado.

En general, se debe establecer y hacer cumplir estándares mínimos, además de fomentar la mejora continua. Con frecuencia, en las estrategias nacionales de calidad los estándares clínicos son el primer paso, dejando en evidencia su importancia.

Para evaluar a las instituciones de atención en salud frente a estándares explícitos, la acreditación, inspección y otras formas de evaluación y certificación externas suelen ser ampliamente utilizadas. Sin embargo, la solidez de la evidencia que soporta las evaluaciones externas aisladas es limitada. En consecuencia, los sistemas de atención en salud se están moviendo crecientemente hacia evaluaciones más continuas y formativas de desempeño de los prestadores, incluyendo la medición de resultados y las experiencias de las personas usuarias (1).

Cabe destacar que, dentro del concepto de calidad en la prestación de los servicios, la implementación de estándares constituye una actividad prioritaria en los procesos clínicos, gerenciales, docentes, de servicio e investigación, ya que permiten el mejoramiento continuo de los servicios. Estos estándares deben utilizarse como herramientas de trabajo que aseguren la eficacia de la práctica, permitiendo valorar la calidad de la atención brindada a la persona usuaria. En esa misma línea, la Enfermería, como ciencia, contempla teorías y modelos de atención fundamentados en el proceso de atención (85).

Por otro lado, a nivel institucional, la disciplina de enfermería cuenta con el **“Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención. Código MT.GM.DDSS.ARSDT-12092019. Versión 02”**, el cual contiene una serie de estándares (ver Cuadro 5) aplicables a los formularios de evaluación contenidos en el presente documento (85).

Cuadro No. 5. Categorización de estándares por nivel de atención

No.	ESTÁNDAR	NIVEL DE ATENCIÓN
I	Motivación y organización de la comunidad.	I nivel
II	Seguimiento de casos en situaciones de alto riesgo.	I nivel
III	Indicaciones médicas y de Enfermería.	I, II y III nivel
IV	Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, con base en conocimientos científicos, acorde con sus necesidades.	I, II y III nivel
V	Registros sobre la evolución de la persona usuaria.	I, II y III nivel
VI	Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería.	I, II y III nivel
VII	Proceso de atención de Enfermería.	I, II y III nivel
VIII	Plan de trabajo basado en programas nacionales y planes de salud local.	I, II y III nivel
IX	Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería.	I, II y III nivel
X	Programa de educación en servicio.	I, II y III nivel
XI	Participación de enfermería en programas nacionales de salud.	I, II y III nivel
XII	Perfiles de enfermería y funciones específicas.	I, II y III nivel
XIII	Políticas y procedimientos para la dotación de personal.	I, II y III nivel
XIV	Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de Enfermería.	I, II y III nivel
XV	Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).	I, II y III nivel
XVI	Seguridad de la persona usuaria.	I, II y III nivel
XVII	Plan de Emergencias Institucional.	I, II y III nivel
XVIII	Reportes de incidentes y/o accidentes.	I, II y III nivel
XIX	Continuidad de la prestación de los servicios.	I, II y III nivel
XX	Humanización del cuidado.	I, II y III nivel
XXI	Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.	I, II y III nivel

Fuente: Equipo elaborador; basado en el Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Destinado a los Tres Niveles de Atención (85).

El objetivo principal de los estándares es proveer la base para la determinación del nivel y la calidad de la atención de Enfermería que recibe la persona usuaria. Los estándares, cuando son llevados a la práctica, pueden ser útiles para (85):

- Determinar y utilizar los elementos de la infraestructura que son imprescindibles para la prestación de una atención de Enfermería efectiva y eficiente.
- Medir, evaluar y controlar la calidad y la cobertura de la atención de Enfermería a la persona usuaria, su familia y comunidad.
- Identificar las funciones y responsabilidades de Enfermería en la atención a las personas usuarias, su familia y comunidad.
- Supervisar la atención de Enfermería y regular sus acciones según las necesidades de la persona usuaria del servicio.
- Facilitar una mejor distribución y utilización de los recursos existentes (materiales y humanos).
- Identificar necesidades prioritarias de los servicios de Enfermería y necesidades de la persona usuaria del servicio.
- Determinar necesidades de capacitación del personal de enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 47 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Cuando los estándares son llevados a la práctica ayudan al planeamiento estandarizado, a la organización y al control de la atención de Enfermería, para que ésta sea relevante, disponible y económica.

El alcance de los estándares no solamente asegura la calidad de la atención, también puede ser útil para crear las condiciones y/o comportamientos necesarios para facilitar y fomentar una atención de Enfermería de calidad (85).

Los estándares deben cumplir, en la medida de lo posible, con ciertos requisitos (85):

- Ser establecidos por una autoridad y estar bajo el control del grupo que los elabora.
- Estar basados en los mejores conocimientos y prácticas actuales.
- Ser relevantes o pertinentes, enfocados en los factores más significantes de la práctica de Enfermería.
- Ser alcanzables, dentro de las posibilidades realizables y factibles.
- Estar libres de ambigüedad; ser específicos y claramente definidos.
- Ser medibles y cuantificables.
- Estar expresados en forma positiva.
- Ser aplicables a individuos y a grupos de personas.
- Ser compatibles con los objetivos, metas y políticas de la institución.
- Ser conocidos, comprendidos y aceptados por todo el personal de Enfermería, otras disciplinas y autoridades involucradas en mejorar la atención.
- Estar sujetos a una evaluación y revisión periódica y continua, así como a una readecuación y seguimiento.

Los estándares no son más que los niveles mínimos y máximo deseados o aceptables de calidad que debe tener el resultado de una acción, una actividad, un programa o un servicio. En otras palabras, el estándar es la norma técnica que se utiliza como parámetro de evaluación de la calidad. Una vez programadas las actividades de solución al problema de gestión, los círculos de calidad deben definir los estándares de calidad del resultado o los resultados esperados. Dichos estándares deben ser monitoreados y evaluados de forma periódica, aplicando indicadores, para saber si se está asegurando la calidad (85).

Durante la elaboración del formulario de evaluación, en el ítem “Estándares de Enfermería”, deben considerarse los siguientes criterios que evidencian el cumplimiento del control de la calidad en la gestión de enfermería:

- Evidencia de socialización del Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería.
- Evidencia de accesibilidad de los funcionarios al Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería.
- Evidencia de aplicación del Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería.
- Evidencia de aplicación de los indicadores del Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería (administración medicamentos, registro de medicamentos, nota de Enfermería, registro de procedimientos en EDUS, entre otros).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 48 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Evidencia de planes de mejora en el cumplimiento del Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería.
- Evidencia de seguimiento de los resultados del Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería.
- Evidencia mediante informe escrito o digital de la evaluación de los estándares de Enfermería normados.

2.3 Manual de procedimientos (MP)

Un manual de procedimientos es un documento básico que describe la forma en que se hace o se desarrolla una tarea, un proceso, una actividad o una intervención, de acuerdo con el grado de dificultad, movimientos, flujos de operación, controles y normativa aplicable a cada caso en particular. Este documento no regula de manera primordial las actividades en las que se encuentra involucrada la atención clínica directa a las personas, ya que esto se realiza por medio de un protocolo de atención clínica (93).

Los manuales de procedimientos cuentan con elementos principales e indispensables, además de elementos deseables (93):

- **Elementos principales e indispensables:** metodología, referencias normativas, responsables del cumplimiento, contenido (descripción de actividades y diagrama de flujo) e indicadores para el monitoreo y la evaluación del manual. Además, incluye los nombres de las personas que formaron parte del grupo elaborador y del grupo validador, con las fechas en que se realizó y la metodología empleada. Finalmente, contempla las fuentes bibliográficas utilizadas, las cuales se citan dentro del texto y se presentan al final del documento, en el apartado Referencias, siguiendo un estilo de citación aprobado internacionalmente.
- **Elementos deseables:** este apartado es conciso e incluye las herramientas de aplicabilidad que se requieren para facilitar la implementación del manual. Las indicaciones van dirigidas a todas las disciplinas que intervienen en el proceso que se está describiendo, para orientar y delimitar las acciones realizadas por cada involucrado.

El manual de procedimientos es un instrumento indispensable para la intervención efectiva y eficiente de las personas usuarias, en los diferentes escenarios de atención. En el caso de los manuales de enfermería, estos tienen como fin establecer lineamientos para la ejecución de los procedimientos a cargo de esta disciplina, así como fortalecer el cuidado de Enfermería mediante instrucciones de trabajo que guíen al funcionario y favorezcan su desarrollo. Para ello, describe las actividades de Enfermería en forma secuencial para cada uno de los procedimientos de la gestión de la disciplina.

Al respecto, es importante considerar que los procedimientos clínicos son instrumentos de protocolización, que se definen como una secuencia pormenorizada de acciones por llevar a cabo en una situación dada, que tratan de sistematizar cuáles son y cómo se han de proporcionar los cuidados.

El manual de procedimientos de enfermería vigente en la institución incluye todos los procedimientos con su respectiva definición, objetivos, materiales/equipo, actividades, justificación y aspectos por tomar en cuenta durante su ejecución. Lo anterior permite al funcionario conocer claramente qué debe hacer, cómo, cuándo y dónde debe hacerlo,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 49 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

además de tener claro los recursos y los requisitos necesarios para complementar una determinada tarea. Asimismo, ofrece una serie de ventajas, como el disminuir la pluralidad de la práctica clínica, favorecer una atención más justa y equitativa a la persona usuaria, y unificar los criterios de acción que sirven como punto de partida para evaluar la calidad del proceso asistencial. Adicionalmente, permite definir en forma detallada y secuencial las acciones de los procedimientos clínicos cuyo objetivo es ofrecer los cuidados de manera sistemática, con respaldo ético legal a la práctica asistencial, al tener los procedimientos un carácter normativo. A su vez, le proporciona al personal de enfermería seguridad en su quehacer cotidiano y garantiza la calidad de la atención a los usuarios.

Específicamente, este documento se denomina **Manual de Procedimientos Generales en Enfermería. Código: MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF. 28062021. Versión 03** (90), y fue avalado por la Gerencia Médica de la CCSS mediante el oficio GM-9973-2021, del 08 de julio de 2021. Cada uno de los procedimientos descritos en este manual tiene la siguiente estructura:

- **Nombre:** describe el título del procedimiento por desarrollar.
- **Código:** el procedimiento lleva un código compuesto por las siglas ENF, seguidas de tres números que comienzan en 001 y avanzan progresivamente.
- **Definición:** contiene una breve explicación de la naturaleza del procedimiento, para ubicar el contexto de este.
- **Objetivo:** describe el fin que se desea alcanzar con el procedimiento.
- **Material y equipo:** son los insumos y activos utilizados para la ejecución del procedimiento, en concordancia con la existencia de estos en la institución, según la complejidad del escenario de acción.
- **Actividades de enfermería:** corresponde a las acciones por realizar en forma secuencial bajo los principios de las técnicas de asepsia médica y quirúrgica que rige cada procedimiento.
- **Justificación:** fundamenta en forma científica la acción secuencial descrita en el procedimiento.
- **Consideraciones:** incluye aspectos relevantes, ya sea de orden clínico, científico o administrativo, que se requieran aclarar en relación con el procedimiento, para su mejor comprensión, así como medidas de seguridad que se deben tomar en cuenta para reducir riesgos laborales o eventos adversos en la persona usuaria.

Durante la elaboración del formulario de evaluación, en el ítem “Manual de procedimientos de Enfermería”, deben considerarse los siguientes criterios que evidencian el cumplimiento del control de la calidad en la gestión de enfermería:

- Evidencia de socialización del Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.
- Evidencia de accesibilidad de los funcionarios al Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.
- Evidencia de aplicación del Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.
- Evidencia de aplicación de los indicadores del Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.
- Evidencia de planes de mejora en el cumplimiento del Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.
- Evidencia de seguimiento de los resultados del Manual de Procedimientos Generales en Enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 50 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Evidencia mediante informe escrito o digital de la evaluación de los procedimientos de Enfermería normados.

2.4 Indicadores

Los indicadores son instrumentos de medición, basados en hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios, para asegurar la satisfacción de los clientes; es decir, miden el nivel de cumplimiento de las especificaciones establecidas para una determinada actividad o proceso (5).

Los indicadores de enfermería permiten mejorar la calidad de los servicios, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden de manera oportuna, en un ambiente seguro, eficiente y humano, en todo el sistema de salud (5).

En concordancia con lo anterior, la disciplina de enfermería cuenta con instrumentos como el **Manual de Procedimientos para Definición y Cálculo de Indicadores de Enfermería en la CCSS, código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF.291124, versión 01** (99), la **Política Nacional de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción 2024-2028** (150), cuyo objetivo es establecer indicadores que permitan evaluar cuantitativamente la gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención, favoreciendo la toma de decisiones.

Para cumplir con este propósito, se involucra al personal de enfermería en la aplicación y monitoreo de los indicadores, con el fin de fortalecer la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad en la prestación de los servicios. El seguimiento y evaluación de estos indicadores permite garantizar un cuidado oportuno, seguro, eficaz, con calidad y calidez (99).

Por otro lado, el monitoreo continuo fortalece el cumplimiento de los indicadores determinados por el sistema de salud, actuando como metas que permiten evaluar el progreso y la efectividad en la atención. Su importancia radica en la capacidad de proporcionar información objetiva y constante sobre la calidad de los servicios ofrecidos. Esto permite a los profesionales de enfermería identificar áreas de mejora, ajustar sus prácticas y mantener estándares óptimos de atención. Además, el cumplimiento de estas metas fomenta la transparencia y la rendición de cuentas, generando confianza entre las personas usuarias y la comunidad. En última instancia, un monitoreo efectivo se traduce en un cuidado más seguro y de mayor calidad, impactando positivamente en la salud y el bienestar de la población (99).

2.5 Documentación de gestión local

La gestión documental se define como el conjunto de procesos que intervienen en el ciclo de vida de un documento, a saber: creación, envío/recepción, integración de expedientes, transferencia, clasificación, ordenación, descripción, valoración, disposición final, conservación, acceso, consulta y difusión (151).

La documentación de gestión local comprende el conjunto de documentos que regulan la estructura y el funcionamiento de una entidad, incluyendo planes de desarrollo local,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 51 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

reglamentos, resoluciones, memorandos y otros materiales que respaldan las decisiones y las acciones de la administración local.

La gestión documental local es esencial para garantizar la transparencia, la rendición de cuentas, el análisis de procesos y la eficiencia operativa. A través de políticas y normas técnicas se promueve la organización, conservación y acceso a la información, lo cual fortalece el control. Además, permite a las entidades cumplir con los principios de legalidad, trazabilidad y seguridad en el manejo de documentos físicos y digitales (152).

Los establecimientos de salud institucionales cuentan con documentación de gestión local, como parte del proceso. Entre los principales documentos se encuentran:

- Manual organizativo.
- Diagnóstico situacional.
- Plan operativo-funcional.
- Normas del servicio.
- Plan de supervisión.
- Plan presupuesto.
- Plan de emergencias local.
- Diagnóstico de necesidades de capacitación y formación, con el plan de educación anual.

Aunado a lo anterior, debe cumplirse con la legislación vigente relacionada con la atención en salud según condición de la persona usuaria (26,30-32,34-35,37,41-43,45,47,50,52-53,56-57,60-61,75,87,101,104,123) y la legislación relacionada con aspectos administrativos (6-7,21-22,24-25,27-28,36,39-40,46,59,68,72), entre otras.

Para la producción del instrumento de control de la calidad en la gestión de enfermería, se debe considerar el rubro de documentación de gestión local, fundamentado en los siguientes estándares:

- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería.
- Estándar No. 8. Plan de trabajo basado en programas nacionales y planes de salud local.
- Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería (I, II y III nivel).

Durante la elaboración del formulario de evaluación, en el ítem de documentación de gestión local, deben considerarse los siguientes criterios que evidencian el cumplimiento del control de la calidad en la gestión de enfermería:

- Evidencia de socialización de los documentos antes enunciados.
- Evidencia de accesibilidad a los documentos antes enunciados.
- Evidencia de aplicación de los documentos antes enunciados.
- Evidencia de aplicación de los indicadores definidos en el Manual Organizativo, según requerimientos identificados en el diagnóstico situacional.
- Evidencia de planes de mejora en el cumplimiento de los documentos antes enunciados.
- Evidencia de seguimiento de resultados de los documentos antes enunciados.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 52 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Evidencia mediante informe escrito o digital de la evaluación de los documentos antes enunciados.
- Evidencia de informes de planes de supervisión ajustados según requerimientos.
- Evidencia de aplicación de instrumentos de supervisión de acuerdo con el plan de trabajo, es decir, cronograma de supervisión.
- Evidencia de registros de socialización de los resultados del plan de supervisión.

2.6 Control de la gestión de la calidad

La gestión de la calidad es un enfoque sistemático que busca mejorar de manera continua el desempeño en todos los niveles operativos y áreas funcionales de una organización. Este proceso integra métodos administrativos tradicionales con iniciativas innovadoras de mejora, así como habilidades técnicas especializadas, todo dentro de una estructura orientada a optimizar los procesos internos. En el ámbito de la salud, esta gestión se convierte en una herramienta esencial para garantizar servicios seguros, eficientes y centrados en el usuario (59).

En el contexto de la atención en Enfermería, las acciones de gestión de calidad se traducen en un conjunto de medidas aplicadas durante la ejecución de cada procedimiento clínico y administrativo. Estas medidas aseguran que los productos, servicios o resultados se entreguen de manera adecuada, cumpliendo con los estándares establecidos.

Este proceso, que es sistemático y continuo, permite evaluar simultáneamente la precisión de los procedimientos, la calidad de la atención brindada, el desempeño del personal, el control de resultados y el seguimiento de los planes de mejora (85).

Para la elaboración de formularios de evaluación destinados al control de la calidad en la gestión de enfermería, se deben considerar criterios normativos definidos por la disciplina. Estos formularios se agrupan en cuatro grandes categorías: 1) normas, 2) registro, 3) procedimientos clínicos y 4) gestión administrativa.

2.6.1 Normas

El concepto de normas de calidad hace referencia a un conjunto de estándares cuyo fin es establecer los requisitos mínimos necesarios para garantizar la calidad o excelencia en las empresas. En la actualidad, existen diversos tipos de normas, tanto a nivel nacional como internacional, como es el caso de las normas ISO (153).

Una norma ISO es un documento de aplicación voluntaria por parte de una empresa, que contiene especificaciones técnicas basadas en los resultados de la experiencia y el desarrollo tecnológico. Estas normas garantizan el cumplimiento de ciertos niveles de calidad y seguridad que se ajustan con los requisitos de los clientes; además, le permiten a cualquier organización posicionarse mejor en el mercado, constituyendo, a su vez, una importante fuente de información para los profesionales de cualquier actividad económica (153).

El establecimiento de normas, con protocolos basados en evidencia, puede asegurar la consistencia en la prestación de servicios de alta calidad en los sistemas de salud. Algunos estándares clínicos se centran en una población específica, otros en enfermedades o en protocolos de tratamiento.

La integración de la política clínica y la atención basada en estándares, con frecuencia se logra a través de protocolos de atención dirigidos a la persona usuaria y rutas clínicas. Si bien la definición de estándares clínicos suelen ser un primer paso en las estrategias nacionales de calidad, el desarrollo de estándares sin un enfoque de calidad integral podría no producir los resultados y el progreso esperados (1).

A nivel institucional, las normas tienen gran relevancia y están principalmente enfocadas a orientar la prestación de los servicios y el mejoramiento de la calidad en todos los establecimientos de salud. Al mejorar la calidad de la atención prestada, se cumple con el derecho de las personas usuarias a una atención de salud accesible, aceptable y eficaz (154).

La excelencia en la prestación de los servicios en los tres niveles de atención con talento humano capacitado, motivado y comprometido garantiza el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y la gestión; la aplicación de las normas, los protocolos terapéuticos, las guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos; así como la implementación de procesos sistemáticos de auditoría, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas, que incorporan la percepción de las personas usuarias, para la implementación de un sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios (155).

Los equipos de mejora de la calidad de enfermería deben asegurarse de que se apliquen las normas clínicas, los protocolos, las directrices y las vías pertinentes establecidas a nivel institucional. En ausencia de normas institucionales, pueden considerarse las de carácter internacional. La falta de normas específicas es un obstáculo para definir y analizar las diferencias existentes entre las normas y las prácticas vigentes (148).

Los formularios por desarrollar relacionados con las normas se describen en el Cuadro 6.

Cuadro No. 6. Formularios de evaluación y estándares vinculados con las normas

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
Cumplimiento de medidas para la prevención de infección respiratoria. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 001. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	• Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. • Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. • Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. • Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. • Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. • Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. • Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
	- Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de medidas para el manejo de la terapia intravenosa. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 002. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa para el manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 008. Estándar: 4, 6, 9, 10, 14, 15, 16, 19.	- Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19. Continuidad de la prestación de los servicios.
Cumplimiento de la normativa para el manejo de equipo y material estéril. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 009. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	- Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria.

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
	Estándar No. 19.1. La planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería.
Cumplimiento de medidas para la prevención de la infección urinaria. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 011. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 020. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20.	- Estándar No.3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 18. Reportes de incidentes y/o accidentes. I, II y III nivel (prevención de lesiones y cuidados de la piel). - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa para el lavado de manos. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 029. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio.

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
	- Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria.
Cumplimiento de la normativa para la administración de medicamentos. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 030. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 17. Plan de emergencias institucional (seguridad en la administración de medicamentos). - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa para la transfusión de hemocomponentes. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 031. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 16.1. Existen normas y políticas de atención a la persona usuaria, que incluyen precauciones de seguridad. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa para el cuidado del neonato. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 032.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria.

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 11. Participación de Enfermería en programas nacionales de salud (atención integral al neonato). - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 16.1. Existen normas y políticas de atención a la persona usuaria, que incluyen precauciones de seguridad. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de los cuidados mediatos del neonato. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 033. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 11. Participación de Enfermería en programas nacionales de salud (atención integral al neonato). - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 16.1. Existen normas y políticas de atención a la persona usuaria, que incluyen precauciones de seguridad. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de los principios para la preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización.	- Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad (capacitación del personal en técnicas de esterilización en preparación y empaque). - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería (asegura que existan directrices claras para la preparación y empaque adecuados).

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.F. 042. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	- Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud (prácticas de esterilización adecuadas). - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19.1. La planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería.
Administración de quimioterapia. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.F. 043. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 16.1, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio (manejo de efectos adversos asociados a tratamientos oncológicos). - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 16.1. Existen normas y políticas de atención a la persona usuaria, que incluyen precauciones de seguridad. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de los cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.F. 045. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.

Formularios relacionados con cumplimiento normas	Estándares relacionados
Cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNEF.048. Estándar: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 20.	• Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. • Estándar No. 5. Registros sobre evolución de la persona usuaria. • Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. • Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. • Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. • Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. • Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de la normativa nacional de vacunación. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNEF.049. Estándar: 3, 4, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 20.	• Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. • Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. • Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. • Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. • Estándar No. 11. Participación de Enfermería en programas nacionales de salud. • Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. • Estándar No. 20. Humanización del cuidado.

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

2.6.2 Registros

El registro clínico de enfermería es la documentación escrita, completa y exacta de los acontecimientos, necesidades, asistencia a la persona y resultados de la actuación de enfermería (156). El reporte escrito se basa en una valoración, planeación y administración del cuidado según las necesidades de la persona, para que se efectúen las intervenciones de enfermería requeridas, con la finalidad de otorgar un cuidado de calidad. Estos registros constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria y están integrados en la historia clínica de la persona, lo que conlleva repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, y se precisa llevarlos a la práctica con el rigor científico necesario que garantice su calidad (157).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 60 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Los formatos para el registro de la atención de enfermería deben ajustarse a la normativa vigente. Estos tienen la tarea de evidenciar la productividad del personal y reflejar de manera objetiva la aplicación del proceso de enfermería, percibido como instrumento científico de trabajo. Con ese fin, todo registro de enfermería debe estar diseñado y estructurado de forma tal que contemple cada una de las etapas del proceso (157).

Es indispensable que el personal de enfermería plasme las intervenciones realizadas en documentos específicos de la disciplina, donde se represente la gestión de enfermería, para así visibilizar el rol de los profesionales en la materia. Esto resulta fundamental para garantizar una adecuada calidad sanitaria, ya que solo a través del registro de todo aquello que el profesional de enfermería realiza, se puede transformar el conocimiento común sobre los cuidados en conocimiento científico y, con ello, contribuir al desarrollo disciplinario y profesional.

En la medida en que los profesionales de enfermería visualicen su contribución al bienestar de la persona y puedan recuperar y analizar datos de su práctica, tendrán las herramientas necesarias para demostrar que los cuidados de enfermería marcan una diferencia en la atención.

Por otra parte, el registro clínico del personal de enfermería para el fortalecimiento de la disciplina es necesario para evaluar y mejorar su eficacia y productividad (157). De tal forma, los registros favorecen el desarrollo de la disciplina enfermera. Aunado a ello, posibilita el intercambio de información sobre los cuidados, mejorando la calidad de la atención brindada y diferenciando la actuación de enfermería del resto del equipo.

Se ha demostrado que un registro clínico de enfermería objetivo, claro y preciso es fundamental para garantizar la correcta continuidad del cuidado de la persona usuaria. De ahí que su principal beneficio, en lo que respecta al cuidado de la persona, sea el proveer una atención de calidad, eficiente, continua y segura, lo que resulta indispensable para el seguimiento y la evolución. De manera indirecta, esto le da al registro un valor científico, constituyéndose así en una fuente de investigación de nuevos y mejores métodos para el cuidado (157).

En general, el registro de enfermería tiene dos propósitos: clínico y administrativo. Los propósitos clínicos incluyen la continuidad del cuidado y la valoración diaria de la persona. Los propósitos administrativos, por su parte, buscan definir el objetivo de enfermería para el cuidado de la persona y diferenciar la responsabilidad de enfermería de la del resto de los miembros del equipo de salud (157).

El registro clínico de enfermería representa, entonces, un proceso de documentación que estructura y hace visible lo que el profesional de enfermería realiza para el beneficio directo de las personas, como parte de un equipo de salud y por la interacción continua.

Cada procedimiento de enfermería registrado es una evidencia escrita de los cuidados otorgados y su correcta aplicación brinda seguridad al paciente y al profesional, ya que de manera sistemática y dinámica permite la continuidad del cuidado integral en las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 61 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

La ausencia del registro de los cuidados que se brindan a una persona puede entenderse como una falta legal, ética y profesional, que pone en duda no solo si el profesional de enfermería está asumiendo la responsabilidad de sus intervenciones, sino también las decisiones que a nivel individual debe tomar en el ejercicio de su profesión (157).

Dentro de ese contexto, la documentación de enfermería constituye un indicador importante de la eficacia de los cuidados brindados. Esta puede ser física o digital e incluye toda la información relacionada con la atención a la persona. Por lo tanto, representa una gran responsabilidad para el profesional de enfermería, y debe ser de alta calidad en todas las áreas y en todos los entornos, para garantizar la continuidad de una atención eficaz, mejorar los resultados en la persona y asegurar la prestación de servicios sanitarios seguros y de alta calidad (158).

Lo anterior considerando que la función del personal de enfermería está enfocada en prestar cuidados de máxima calidad, sin descuidar las esferas de docencia, investigación y gestión (158).

Por otro lado, los registros cumplen una finalidad jurídico-legal, al constituir una prueba objetiva de la valoración del profesional sanitario respecto a la conducta y cuidados brindados a la persona por cada uno de los profesionales intervinientes. Por esa razón, en caso de juicio, los registros son requeridos por los tribunales, para fungir como testimonio documental de los actos del profesional, convirtiéndose en la principal defensa de los profesionales sanitarios intervinientes ante las distintas instancias jurisdiccionales, lo que le confiere una gran relevancia (159).

Aunado a lo anterior, este tipo de registro facilita la toma de decisiones y promueve una comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud. A un nivel más amplio, también apoya la investigación en enfermería, al utilizar una nomenclatura común, lo que favorece la elaboración de protocolos orientados a mejorar la eficiencia de los profesionales de enfermería y, en consecuencia, la atención clínica de las personas (159).

Para que el registro clínico sea útil y efectivo, debe cumplir con una serie de requisitos esenciales (159):

1. **Objetividad:** el registro debe ser imparcial, evitando opiniones personales, juicios de valor y prejuicios hacia la persona.
2. **Datos precisos y completos:** los datos registrados deben ser exactos y exhaustivos. Es crucial anotar todo de manera clara y meticulosa, incluyendo la fecha y los hallazgos que se vayan observando y presentando durante el curso clínico de la persona.
3. **Temporalidad en el registro:** el registro se debe realizar de forma simultánea a la asistencia, evitando dejarlo para momentos posteriores, como al final del turno. Tampoco se debe registrar antes de la atención, ya que eso puede llevar a la inclusión de datos inexactos (por ejemplo, no considerar antecedentes clínicos relevantes) y a omisiones resultantes de la memorización.

Adicionalmente, las normas vigentes refuerzan la necesidad de registros completos, precisos y sistemáticos. Esas normas establecen directrices que guían al profesional de enfermería en la documentación adecuada de sus intervenciones, garantizando que el proceso

asistencial sea trazable, evaluable y seguro para la persona usuaria. Cumplir con estas normativas no solo respalda la transparencia y responsabilidad en la práctica profesional, sino que también contribuye a optimizar la calidad del cuidado y a fortalecer el rol del personal de enfermería en el equipo de salud.

En consonancia con esas disposiciones, en el ámbito de la enfermería existen a nivel institucional diversos documentos de normalización técnica que regulan el registro de las actividades y los procedimientos que apoyan el cumplimiento de los registros completos, precisos y sistemáticos.

A continuación, se mencionan los formularios por desarrollar relacionados con los registros.

Cuadro No. 7. Formularios de evaluación y estándares vinculados con los registros

Formularios relacionados con cumplimiento registros	Estándares relacionados
Registros clínicos de E enfermería. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 006. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del servicio de enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.
Cumplimiento en el registro de medicamentos. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 007. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del servicio de enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.
Cumplimiento de la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 012. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del servicio de enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio.

Formularios relacionados con cumplimiento registros	Estándares relacionados
Cumplimiento del proceso de enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 015. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 14, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del servicio de enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento en la calidad de la nota de enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 019. Estándar: 3, 5, 6, 10, 14.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.
Cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según turno, perfil y condición de la persona usuaria. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 023. Estándar: 3, 5, 6, 7, 10, 14.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.
Cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 035. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.
Cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras. Código:	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria.

Formularios relacionados con cumplimiento registros	Estándares relacionados
GM.DDSS.ARS.DT.CNE.F. 044. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería.

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

2.6.3 Procedimientos clínicos

El principio más básico de cualquier servicio de atención de salud es, ante todo, no hacer daño. Sin embargo, se ha demostrado sobradamente que, tanto en los países poco desarrollados como en los desarrollados, se causan muchos perjuicios a las personas, con graves repercusiones humanas, morales, éticas y económicas, que se podrían prevenir (160).

La seguridad de la persona usuaria promueve la reducción de los daños innecesarios relacionados con la atención a un mínimo aceptable. En esa línea, los esfuerzos continuos deben estar dirigidos hacia el establecimiento de una cultura de seguridad de la persona en las instituciones de salud, entendida esta como el desarrollo de un conjunto de creencias compartidas por los empleados de la organización y que sustentan prácticas seguras en el proceso de trabajo en salud. Su evaluación permite analizar el estado de compromiso de los profesionales y las organizaciones en la búsqueda continua de un cuidado efectivamente seguro.

Debido a su importancia, resulta fundamental que la cultura de seguridad sea implementada en todos los niveles de atención en salud, ya que su fortalecimiento se configura como un factor condicionante y estructurante en el desarrollo institucional de medidas que permitan mejorar la calidad de la atención brindada y disminuir los efectos adversos (161).

Dentro de ese contexto, la seguridad se define como la ausencia de daños prevenibles en las personas y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles daños innecesarios durante la atención. En el área asistencial, implica un conjunto de actividades organizadas que permiten establecer procesos, sistemas de valores, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos de atención con los cuales reducir los riesgos de forma constante y sostenible, prevenir la aparición de daños evitables, disminuir la probabilidad de causarlos y mitigar sus efectos cuando se producen (160).

Por lo general, la mayoría de los errores perniciosos no se deben a prácticas incorrectas de un trabajador de la salud y asistencial o de grupos de ellos, sino que es producto de deficiencias sistémicas o procedimentales que desencadenan dichos errores humanos. Por tanto, es preciso que en los sistemas de atención en salud se adopten todas las medidas necesarias para prevenir y reducir daños, mediante actividades organizadas, como (160):

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 65 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Velar por que el personal directivo se comprometa con el aumento de la seguridad y crear una filosofía de trabajo que la priorice.
- Potenciar la seguridad en el lugar de trabajo y la inocuidad de los procesos clínicos y quirúrgicos.
- Mejorar las aptitudes de los trabajadores de la salud y asistenciales, y potenciar la comunicación y el trabajo en equipo.
- Tener en cuenta las opiniones de las personas y sus familiares a la hora de formular políticas, realizar estudios y tomar decisiones en común.
- Establecer sistemas para notificar los incidentes relacionados con la seguridad de las personas, a fin de aprender de ellos e introducir continuamente mejoras.

Los procedimientos clínicos integran los elementos, criterios, políticas, normas de operación e información sobre los procesos básicos que el personal adscrito a las diferentes áreas debe conocer y aplicar para el óptimo desempeño de las actividades. Estos constituyen una valiosa herramienta para la orientación y coordinación eficiente de esfuerzos entre el personal de enfermería. Aunado a ello, el contar con procedimientos clínicos que definan las actividades del personal de enfermería dirigidas a la persona que ingresa a los establecimientos de salud, garantiza la seguridad y la calidad en la atención (162).

La evaluación de los procedimientos clínicos mediante la supervisión tiene como objetivo fundamental proporcionar una base sólida para el desarrollo del personal y la mejora de la eficacia de los servicios. Dicho proceso permite identificar las necesidades individuales de los trabajadores, facilitando con ello la planificación de programas de educación continua adaptados a las necesidades detectadas.

En relación con lo anterior, se debe considerar que el conocer cómo las contribuciones individuales afectan al rendimiento laboral resulta esencial para la administración. Cuando el desempeño no alcanza los estándares esperados, la evaluación permite detectar deficiencias de manera temprana y ofrece la oportunidad de implementar medidas correctivas. Además, la evaluación busca medir los resultados obtenidos en relación con los objetivos establecidos y los recursos disponibles, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la evaluación constante de los procedimientos es esencial para garantizar la seguridad de la persona usuaria, entendida esta como la ausencia de daños prevenibles durante la atención sanitaria (160).

De tal forma, la implementación de prácticas de evaluación adecuadas refuerza la seguridad de la persona usuaria y optimiza la calidad del cuidado, contribuyendo a un entorno de atención más eficiente y efectivo (163).

Los formularios por desarrollar relacionados con los procedimientos clínicos se detallan en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 8. Formularios de evaluación y estándares vinculados con los procedimientos clínicos

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.021. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria.
Cumplimiento del procedimiento de baño en cama. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.022. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.024. Estándar: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
	Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería.

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
Cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 025. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 026. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 027. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería.

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
	- Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF.028. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF.036. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria.

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
Cumplimiento del procedimiento de parto vaginal. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF.037. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 20. Humanización del cuidado. - Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental y equipo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF.039. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19.1. Planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería.
Cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental y equipo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF.040. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19.1. Planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería.
	Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería.

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
Cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización de equipos y materiales. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 041. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	- Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19.1. Planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería.
Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición parenteral. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 046. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud (prácticas de esterilización adecuadas). - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición enteral. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 047. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud (prácticas de esterilización adecuadas). - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.

Formularios relacionados con cumplimiento de procedimientos clínicos	Estándares relacionados
Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.050. Estándar: 3, 6, 9, 10, 15, 16.	• Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 6. Existencia de normas manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. • Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. • Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. • Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. • Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria.

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

2.6.4 Gestión administrativa (5,164)

En el área de enfermería, los procesos organizativos se encuentran vinculados a un dilema de carácter científico, ético, económico y social. Al mismo tiempo, se relacionan con los cambios significativos que se producen dentro del sistema, especialmente con la introducción de nuevos conceptos y tecnologías de tipo gerencial, en temas de reingeniería, mejoras continuas de la calidad, entre otros. Esto supone una transformación importante en la concepción del término gestión, que pasa de un modelo autosuficiente y jerárquico a uno interdependiente, en buena medida, basado en el trabajo conjunto y participativo.

En las organizaciones sanitarias, el término gestión implica un conjunto de conocimientos científicos y técnicos, que son aplicados de manera sistemática por los directivos encargados de dar solución a los problemas identificados. En ese contexto, la gestión facilita el logro de los objetivos y metas institucionales, así como la obtención de los resultados esperados en los procesos sociales, al controlar la atención hospitalaria, mediante la correcta aplicación de las fases de planeación, organización y control de las actividades y recursos.

De tal forma, la gestión del cuidado ejercida durante el ejercicio profesional requiere liderazgo, planificación, toma de decisiones, desarrollo y aplicación de las metodologías de atención. Solo de esa manera el profesional de enfermería puede ofrecer un servicio eficaz, integral, oportuno y continuo, asumiendo el rol de gerente, administrador y gestor de los servicios de salud, desde su especialidad.

Actualmente, a nivel internacional, las organizaciones sanitarias reconocen la importancia de la gestión en el ejercicio de la enfermería, debido a las relaciones que establece entre los distintos componentes del sistema. Este vínculo tiene una forma particular de conformar sus interacciones, reacciones y sinergias, lo cual permite identificar rasgos diferenciales propios del área de enfermería.

Todo ello evidencia la complejidad del concepto de gestión y ha impulsado la formulación de estrategias orientadas a minimizar los riesgos del proceso y mitigar sus efectos en la organización y en el desarrollo de la especialidad de enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 72 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Cabe destacar que, en el presente, el concepto de gestión de enfermería se sustenta en los postulados de Florence Nightingale, precursora de la enfermería moderna, quien sugirió la existencia permanente de un triángulo de relaciones entre el profesional de enfermería, la persona usuaria y su entorno, el cual converge en armonía hacia las acciones de la organización, para brindar un cuidado de calidad. Al respecto, Nightingale, en su libro *Notas de Enfermería*, mencionó que la administración y la responsabilidad al frente de una organización no solo consisten en cumplir las propias tareas, sino también en procurar que todos los demás las cumplan y asegurarse que cada uno asuma el deber que se le asignó.

Si bien es cierto, la gestión debe estar orientada hacia la persona, se requiere también la atención al personal de enfermería y a los equipos interdisciplinarios, con aristas del proceso humano y social, apoyados en la influencia interpersonal, en el liderazgo, en la motivación, en la participación, en la comunicación y en la colaboración.

Al considerar estos elementos de manera positiva, se puede trabajar en el encausamiento de las organizaciones y, de manera congruente, evitar las manifestaciones de ineficiencia, brechas y desconocimiento que podrían afectar la sostenibilidad en el área de la atención de enfermería. Sin embargo, no es posible considerar al gestor como sujeto de cambio sin antes minimizar los sesgos, para que además de atenuar estos elementos, se puedan reducir los efectos contraproducentes que inciden en la actividad gestora. Lo anterior conlleva a que se logre alcanzar un mejor desempeño profesional en el proceso de la gestión de enfermería.

Las diferentes etapas del proceso administrativo (planificación, organización, dirección y control) necesitan de diversas acciones para su adecuada aplicación, de modo que su integración genere un desempeño armónico y estable, orientado hacia el logro de los objetivos. Esto asegura un cuidado de enfermería de calidad, caracterizado por la calidez y la ausencia de riesgos (5).

Los formularios por desarrollar relacionados con la gestión administrativa se detallan en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 9. Formularios de evaluación y estándares vinculados con la gestión administrativa

Formularios relacionados gestión administrativa	Estándares relacionados
Proceso de entrega de turno saliente. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.003. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	• Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. • Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. • Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. • Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. • Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. • Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio.

Formularios relacionados gestión administrativa	Estándares relacionados
	Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.
Proceso de recibo de turno entrante. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 004. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.
Cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 005. Estándar: 12, 19, 20.	- Estándar No. 12. Perfiles de Enfermería y funciones específicas. - Estándar No. 19. Continuidad de la prestación de los servicios. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 010. Estándar: 6, 9, 10, 16, 17, 20, 21.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 17. Plan de Emergencias Institucional. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado. - Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.
Cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 013. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio.

Formularios relacionados gestión administrativa	Estándares relacionados
	Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
Cumplimiento de la normativa para el control y cuidado del equipo y materiales de trabajo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF. 014. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19, 21.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 19. Continuidad de la prestación de los servicios. - Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.
Conocimiento de la normativa evaluación clínica general. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF. 016. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al profesional de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE.NF. 017. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria.

Formularios relacionados gestión administrativa	Estándares relacionados
Cumplimiento de la normativa de preclínica dirigida al Auxiliar de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 018. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
Cumplimiento de la normativa vigente de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 034. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado. - Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.
Cumplimiento del cuidado de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF. 038. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 14. Revisión, cumplimiento y registro de la calidad en las indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 16. Seguridad de la persona usuaria. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado. - Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención.

Formularios relacionados gestión administrativa	Estándares relacionados
Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al Auxiliar de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 051. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
Cumplimiento de las actividades asignadas al Asistente de Pacientes según distribución de trabajo. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 052. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 15, 20.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Seguridad del paciente. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. - Estándar No. 20. Humanización del cuidado.
Cumplimiento de las actividades asignadas al Auxiliar de Enfermería en el proceso de preclínica. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 053. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- Estándar No. 3. Indicaciones médicas y de enfermería. - Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria. - Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería. - Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería. - Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio. - Estándar No. 19.2. Sistema de comunicación existente facilita la continuidad del cuidado de la persona usuaria dentro de la unidad y con otros servicios intrahospitalarios.
Cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF. 054. Estándar: 15.	Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud.

Fuente: Equipo elaborador, 2025.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 77 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

2.7 Seguimiento y monitoreo a otros procesos del profesional de enfermería

Para implementar un sistema de gestión de calidad en los procesos de enfermería, es fundamental cumplir una serie de pasos que aseguren la estandarización y el seguimiento adecuado, de forma que se supervise y homologuen los procesos, y de ser necesario, se plantee el plan de mejora y su seguimiento, según corresponda.

Es importante agregar que, para todos los casos, se debe cumplir con:

- Evidencia de la socialización de los documentos normativos.
- Evidencia de accesibilidad de los funcionarios a los documentos normativos.
- Evidencia de aplicación de los documentos normativos.

2.7.1 Vigilancia epidemiológica

Los profesionales de enfermería deben acatar lo dispuesto en el Reglamento de Vigilancia de la Salud (51), específicamente lo indicado en el capítulo VIII De la Notificación Obligatoria de los Determinantes, Riesgos y Eventos de Salud Bajo Vigilancia.

Para efectos del presente documento se dará énfasis al seguimiento de:

- Programa ampliado de inmunizaciones.
- Programa de tuberculosis.
- Infecciones asociadas a la atención de la salud.

Cabe señalar que a nivel institucional el Área de Salud Colectiva es quien lidera dichos procesos; no obstante, otros departamentos colaboran de forma activa, como es el caso de Enfermería. Por ello, fundamentados en el Manual técnico del programa institucional de estándares de salud en enfermería, dirigido a los tres niveles de atención (85), se tienen definidos los estándares que deben cumplirse en seguimiento a este ítem:

- Estándar No. 8. Plan de trabajo basado en programas nacionales y planes de salud local I, II y III nivel. Las direcciones de Enfermería tienen un plan de trabajo escrito, basado en los programas nacionales y planes de salud local, que incluye objetivos específicos y plazos definidos para su ejecución, de acuerdo con las necesidades prioritarias y recursos disponibles del servicio y de la comunidad.
- Estándar No. 11. Participación de enfermería en programas nacionales de salud I, II y III nivel. Un profesional de enfermería calificado forma parte del grupo responsable de la definición de los programas nacionales de salud, lo que asegura, desde el inicio, la incorporación del componente de enfermería requerido para alcanzar los objetivos de los programas.
- Estándar No. 15. Infecciones asociadas a la atención de la salud. En el cuidado de la persona usuaria se aplican medidas de control y prevención de infecciones relacionadas con la atención en salud.

Los profesionales de enfermería deben cumplir y dar seguimiento a los procesos de vigilancia epidemiológica, además de contar con la evidencia sobre:

- Cumplimiento de la normativa vigente.
- Cumplimiento de los indicadores, según normativa vigente.
- Cumplimiento de los planes de mejora, según los informes de las evaluaciones ejecutadas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 78 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Cumplimiento de las metas definidas institucionalmente.
- Cumplimiento de los protocolos de vigilancia epidemiológica relacionados con los eventos de reporte obligatorio incluidos en el Reglamento de Vigilancia de la Salud (51).

2.7.2 Estrategia atención primaria en salud

Para este apartado no se desarrollan formularios de evaluación, dado que existe normativa de enfermería vigente desde la Coordinación Nacional de Enfermería, como es el **Manual de Gestión de la Atención de la Persona, Familia y Comunidad, por el Profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria. Código MG-GM-DDSS-ARSDT-ENF-080323. Versión 01 (97)**, así como la Herramienta de supervisión de enfermería, aplicada en los establecimientos de salud y cuyo cumplimiento es monitoreado por la Coordinación Nacional de Enfermería.

2.7.3 Oferta del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría (PEESMP)

La oferta del PEESMP a nivel institucional está establecida para los tres niveles de atención y se aplica dentro del establecimiento de salud (hospitalización, emergencias, consulta externa, entre otros), así como en escenarios fuera del establecimiento (EFES), tales como el ámbito comunitario, domiciliario, laboral, educativo e institucional.

El desarrollo de los procesos se basa en el Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, aplicable a los tres niveles de atención (85). Este manual define los estándares que deben cumplirse, entre los cuales destacan:

- Estándar No. 1. Motivación y organización de la comunidad I nivel. Enfermería participa en la gestión de procesos comunales que fortalecen la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con respaldo en la normativa Lineamiento para la prestación de servicios en promoción de la salud para niñas, niños o adolescentes en el primer nivel de atención.
- Estándar No. 2. Seguimiento de casos en situaciones de alto riesgo. Participación de Enfermería en los diferentes programas existentes en la institución (EISAM, Alta Programada, ostomizados, entre otros).
- Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria I, II y III nivel.
- Estándar No. 5. Registros sobre la evolución de la persona usuaria I, II y III nivel. Los procedimientos efectuados se registran en el EDUS, evidenciando tanto el cumplimiento del procedimiento como la producción de Enfermería.
- Estándar No. 6. Existencia de normas, manuales y protocolos de atención del Servicio de Enfermería I, II y III nivel. Cumplen normas, manuales y protocolos establecidos según programas, objetivos y metas de la atención de Enfermería.
- Estándar No. 7. Proceso de Atención de Enfermería I, II y III nivel. El Plan de Atención de Enfermería (PAE) es el mecanismo que permite coordinar la continuidad de la atención en salud de la persona usuaria y se elabora de acuerdo con los datos obtenidos de la entrevista a la persona usuaria, la historia clínica y las herramientas de consulta disponibles.
- Estándar No. 8. Plan de trabajo basado en programas nacionales y planes de salud local I, II y III nivel. Las direcciones de Enfermería tienen un plan de trabajo escrito,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 79 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

basado en los programas nacionales y planes de salud local, que incluye objetivos específicos y plazos definidos para su ejecución, de acuerdo con las necesidades prioritarias y recursos disponibles del servicio y de la comunidad.

- Estándar No. 9. Plan de supervisión escrito, sistemático y continuo, para medir la cantidad y calidad de la gestión de enfermería I, II y III nivel.
- Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio I, II y III nivel.
- Estándar No. 11. Participación de enfermería en programas nacionales de salud I, II y III nivel. Un profesional de enfermería calificado forma parte del grupo responsable de la definición de los programas nacionales de salud, lo que asegura, desde el inicio, la incorporación del componente de enfermería requerido para alcanzar los objetivos de los programas.
- Estándar No. 16.1. Existen normas y políticas de atención a la persona usuaria, que incluyen precauciones de seguridad (medidas de seguridad entorno en la sujeción).
- Estándar No. 19. Continuidad de la prestación de los servicios I, II y III nivel.
- Estándar No. 20. Humanización del cuidado I, II y III nivel. La persona usuaria recibe del personal un trato digno, respetuoso, humanitario y personalizado; se le favorece el acompañamiento en los diversos procesos de salud-enfermedad y de acuerdo con los derechos establecidos para los diferentes grupos de edad. El personal de enfermería cuenta con las estrategias adecuadas para el autocuidado de su salud mental.
- Estándar No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención I, II y III nivel. Participación del departamento de Enfermería en la Red de Servicios de Salud de la CCSS, fortaleciendo el trabajo en red por medio de actividades interniveles.

Los profesionales de enfermería especialistas en salud mental y psiquiatría deben cumplir y dar seguimiento a los procesos, además de contar con la evidencia sobre:

- Cumplimiento de la normativa vigente para cada ítem.
- Cumplimiento de los indicadores, según normativa vigente para cada ítem.
- Cumplimiento de los planes de mejora, según los informes de las evaluaciones ejecutadas.
- Cumplimiento de las metas definidas, según los diferentes ítems.
- Cumplimiento de todos los documentos de normalización técnica, según el desempeño de su ámbito de acción.

Asimismo, los profesionales de enfermería especialistas en salud mental y psiquiatría que brindan consulta, deben desarrollar lo anotado en los documentos de normalización técnica establecidos, y efectuar la gestión del cuidado terapéutico de acuerdo con lo indicado en el Manual de Procedimientos de la Consulta del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta (102), y lo señalado en el apartado “Consultas de Enfermería” de este documento.

2.7.4 Consultas de enfermería

Fundamentados en el estándar de Enfermería No. 21. Gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención (I, II y III nivel): continuidad de la gestión del cuidado de enfermería en los tres niveles de atención (85), la participación de los profesionales en la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 80 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

consulta de enfermería resulta primordial durante el proceso de atención, según las necesidades individuales de las personas usuarias.

Para la supervisión de este proceso, la Coordinación Nacional de Enfermería elaboró un apartado en la “Herramienta de Supervisión de Enfermería”, denominado “**CONSULTA EXTERNA**”, en el cual se evalúan diferentes ítems, tales como:

- Evidencia del cumplimiento del agendamiento de las consultas de enfermería.
- Evidencia de que cada consulta cuenta con un documento que contenga:
 - Nombre de la consulta.
 - Alcance.
 - Población diana.
 - Objetivo.
 - Oferta de servicios de la consulta del profesional de enfermería.
 - Indicadores.
 - Responsable del cumplimiento.
 - Responsable de verificar el cumplimiento.
 - Plan de Educación.
- Evidencia de que el profesional de enfermería dispone de un espacio físico ("consultorio") para brindar la consulta de enfermería.
- Evidencia de que el profesional de enfermería elabora y entrega informes trimestrales.
- Evidencia de que la jefatura de Enfermería aplica un plan de supervisión trimestral.
- Evidencia de que el profesional de enfermería clasifica a la persona según Escala de ASA.
- Evidencia de que el profesional de enfermería aplica en la consulta el proceso de enfermería según necesidades individuales identificadas en la persona usuaria.
- Evidencia de la realización de análisis de producción de las consultas de enfermería.
- Evidencia de la presentación de informes para cada una de las consultas de enfermería.

2.8 Educación continua

La implementación de sistemas de garantía de calidad en los servicios de salud requiere una sensibilización activa del personal de enfermería. Esta sensibilización es clave para establecer una cultura organizacional centrada en la higiene, la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad asistencial.

El personal de enfermería, por su cercanía con los pacientes y su rol en la atención directa, es un agente fundamental en la prevención de eventos adversos y en la promoción de prácticas seguras (165).

Por tanto, la educación continua del personal de enfermería debe ser una política institucional prioritaria, impulsada desde las direcciones de Enfermería. Esta formación permanente permite mantener actualizadas las competencias clínicas, adaptarse a los avances tecnológicos y responder eficazmente a las demandas del entorno sanitario. Además, contribuye a la satisfacción laboral y a la retención del talento humano en el sector salud (166).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 81 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Para garantizar la efectividad de los programas de capacitación, es necesario establecer políticas, procesos y procedimientos que permitan identificar previamente las necesidades educativas del personal. Esta identificación debe basarse en evaluaciones sistemáticas del desempeño, encuestas de autoevaluación y análisis de brechas de competencias. Solo así se podrán diseñar programas formativos pertinentes, como cursos a distancia, talleres prácticos, conferencias y otras modalidades de actualización profesional (167).

La capacitación continua no solo actualiza conocimientos, sino que también fortalece la capacidad del personal para prevenir eventos adversos relacionados con la atención en salud. Esta formación debe estar articulada con los procesos de monitoreo de calidad, permitiendo aplicar y dar seguimiento a los planes de mejora derivados de los resultados de supervisión. De esta manera, se promueve una cultura de seguridad centrada en la mejora continua de la atención (168).

Dentro de ese contexto, fundamentados en el **Estándar No. 4. Educación a la persona usuaria, su familia y comunidad, basada en conocimientos científicos, según necesidades de la persona usuaria y el Estándar No. 10. Programa de Educación en Servicio I, II y III nivel** (85), los establecimientos de salud deben contar y estar aplicando:

- Programas de orientación para nuevo ingreso.
- Programas de inducción y reinducción.
- Programas de educación continua al usuario interno, externo, familia, comunidad y EFES.

Los criterios por considerar para la producción del instrumento de control de la calidad en educación en servicio son:

- Evidencia de un diagnóstico situacional de necesidades de capacitación actualizado según servicio y establecimiento de salud.
- Evidencia de la existencia de un programa de educación en servicio según las necesidades identificadas.
- Evidencia de la existencia de recursos materiales y de infraestructura para el desarrollo del programa de educación continua.
- Existencia de un profesional de enfermería encargado del Programa de Educación en Servicio.
- Evidencia del cumplimiento del programa de educación en servicio planificado, según cronograma, con listados de participación y número de actividades e informes correspondientes.
- Evidencia del cumplimiento de los indicadores definidos en el Programa de Educación en Servicio.
- Evidencia de cumplimiento de los planes de mejora del Programa de Educación en Servicio.
- Evidencia de la presentación de los informes relacionados con el Programa de Educación en Servicio.
- Evidencia del cumplimiento de metas del Programa de Educación en Servicio.
- Evidencia de la realización de análisis de producción del Programa de Educación en Servicio.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 82 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Evidencia de que durante el proceso de atención el personal de enfermería realiza los registros correspondientes que demuestran la educación brindada a la persona usuaria, sea en:
 - Ficha familiar.
 - Expediente de salud.
 - Registro de actividades de educación.
 - Otros registros.

Para este apartado no se desarrollan formularios de evaluación, debido a que existe normativa de enfermería vigente desde la Coordinación Nacional de Enfermería, como la **“Herramienta de Supervisión de Enfermería”**. Esta se aplica en los establecimientos de salud y su cumplimiento es monitoreado por la Coordinación Nacional de Enfermería.

Capítulo No. 3. Instrucción metodológica para la aplicación de los formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.

A. Instrucciones generales

Los formularios de evaluación miden la calidad en la prestación de los servicios que brindan los funcionarios de enfermería a las personas usuarias, en cumplimiento a las prácticas, procedimientos clínicos, registros, normas, gestión administrativa, entre otros.

Importante indicar que los ítems de algunos formularios de este Manual tienen diferentes puntuaciones, dependiendo de la variabilidad en el impacto de la atención hacia la persona usuaria y la importancia de su cumplimiento. Los formularios de evaluación desarrollados están conformados por:

1. **Logotipo de la organización:** se refiere al logotipo vigente en la institución al momento de emitir el formulario de evaluación.
2. **Nombre de la organización:** se anota el nombre de la institución. Para este caso, se utiliza Caja Costarricense de Seguro Social, escrito en mayúscula.
3. **Nombre de la gerencia:** se anota el nombre de la gerencia a la que pertenece la unidad que elabora el documento; para este caso, Gerencia Médica.
4. **Nombre de la unidad responsable:** se anotan las siglas de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, y de la Coordinación Nacional de Enfermería, a la que pertenece el formulario de evaluación.
5. **Nombre o título del formulario de evaluación:** identifica el nombre del formulario de evaluación.
6. **Código del formulario:** se refiere al código del formulario de evaluación, el cual, una vez asignado, permanecerá invariable. La codificación consta de cinco partes, como se explica a continuación:
 - **GM:** indica la abreviatura del órgano superior al que pertenece la dependencia; para este caso, Gerencia Médica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 83 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- **DDSS-ARSDT:** indica la sigla o abreviatura de la dirección y el área específica a la cual pertenece el formulario de evaluación; para este caso, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.
- **CNENF:** indica la coordinación a la que pertenecen los formularios de evaluación; en este caso, Coordinación Nacional de Enfermería.
- **000:** señala el número de consecutivo del formulario, el cual se compone de tres dígitos.
- **E: 00:** señala los números de estándares de Enfermería al que responde el formulario de evaluación.

Ejemplo del código del formulario: GM-DDSS-ARSDT-CNENF-038-E: 3, 20, 21.

7. Datos de identificación del formulario de evaluación:

- **Establecimiento de salud:** indicar el nombre del establecimiento de salud.
- **Fecha de evaluación:** anotar la fecha en que se aplica el formulario de evaluación.
- **Turno:** anotar el turno en que se realiza la evaluación:
 - ✓ 1 turno (6:00 horas a 14:00 horas).
 - ✓ 2 turno (14:00 horas a 22:00 horas).
 - ✓ 3 turno (22:00 horas a 6:00 horas).
 - ✓ Horario administrativo (7:00 horas a 16:00 horas).
 - ✓ Jornada vespertina.
- **Servicio:** anotar nombre del servicio donde se aplica el formulario de evaluación.
- **Nombre del evaluador:** registrar el nombre completo del profesional de enfermería responsable de aplicar el formulario de evaluación.
- **Nombre de las personas responsables del servicio:** registrar el nombre completo de la persona o las personas responsables del servicio.
- **Nombre del funcionario evaluado:** registrar el nombre completo del funcionario o funcionarios que van a ser evaluados.
- **Perfil o puesto que ocupa:** registrar el perfil según el nombramiento que ostenta al momento de la evaluación.
- **Número de cama:** registrar el número de cama en el que se encuentra la persona usuaria.
- **Iniciales del nombre de la persona usuaria:** registrar las iniciales del nombre y apellidos de la persona usuaria.
- **Ítem a evaluar:** corresponde al grupo de actividades que se van a evaluar para cada formulario, según lo definido en la normativa institucional vigente.
- **Cumplimiento:**
 - ✓ Se marca solo una de las siguientes opciones: **“SÍ, NO, No Aplica (NA)”**, utilizando la letra X en mayúscula, según corresponda.
 - ✓ En la opción de **“puntaje obtenido”** se registra la cantidad de puntos según el resultado de la evaluación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 84 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- ✓ Para obtener el “**puntaje asignado**”, debe de cumplir con la totalidad de lo indicado en la norma del ítem, de lo contrario el resultado es cero; es decir, este puntaje no se fracciona.
 - ✓ En el ítem que por alguna razón no aplica, se le registra el puntaje que este tiene asignado.
8. **Firma del funcionario evaluado:** el o los funcionarios evaluados deben firmar el formulario una vez concluida la evaluación.
 9. **Fuente:** se refiere a la referencia bibliográfica del sitio donde se obtuvo la base de la información del formulario.
 10. **Plan de mejora o reconocimiento:** cada formulario de evaluación cuenta con un plan de mejora o reconocimiento, con acciones a realizar según corresponda, el cual se enfoca en los resultados obtenidos. En este plan se consideran cuatro aspectos, a saber:
 - **Acciones educativas:** se refiere a las actividades educativas que se implementan de acuerdo con el resultado obtenido. Incluye charlas, cursos, lecturas, prácticas, entre otras.
 - **Acciones administrativas:** se refiere a las actividades de corte administrativo que se gestionan para resolver situaciones relacionadas con los resultados. Incluye coordinaciones con otros servicios o departamentos, reportes hacia jefaturas inmediatas, elaboración de oficios, reconocimientos, entre otras.
 - **Acciones de seguimiento:** se refiere a la programación de las actividades que se realizan para controlar el cumplimiento de las acciones propuestas como mejora. Incluyen agendar el control a realizar, así como su periodicidad, de manera que exista resolución de los resultados, en tiempo y forma.
 - **Acciones disciplinarias:** se refiere a las acciones contempladas en la normativa de relaciones laborales y su reglamento, según el incumplimiento evidenciado.

En términos generales, este plan de mejora busca abordar las áreas críticas en la atención de enfermería, asegurando que se brinde un servicio de calidad y se mantenga la seguridad y el bienestar de las personas usuarias. Es crucial que todas las acciones sean comunicadas claramente al personal y que se fomente un ambiente de aprendizaje y mejora continua.

11. Otras consideraciones para cada uno de los monitoreos:

- Los monitoreos pueden ser aplicados en modalidad diaria o de prevalencia, según programación, gestión interna y capacidad instalada del establecimiento.
- La gestión administrativa de la aplicación del monitoreo incluye el desarrollo del plan de supervisión y la inclusión de temáticas, en caso necesario, en el programa de educación en enfermería.
- En los formularios de evaluación donde se tiene una relación directa con la persona usuaria, el proceso de evaluación debe considerar los elementos del proceso de enfermería, la educación a la persona usuaria, el cumplimiento de procedimientos según normativa institucional, el fomento de las medidas de seguridad y la gestión del cuidado humanizado.

Cuadro No. 10. Instrucciones específicas para la aplicación de cada monitoreo

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
1. Formularios de evaluación relacionados con las normas	
Cumplimiento de medidas para la prevención de infección respiratoria. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.001. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica a todas las personas usuarias que mantienen dispositivos de terapia respiratoria en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento sobre las medidas para la prevención de la infección respiratoria. - El ítem 16 es de cumplimiento exclusivo de Terapia Respiratoria; sin embargo, se consideró debido al impacto que este tiene para la persona usuaria. Su resultado de incumplimiento deberá generar una acción administrativa. - Normativa relacionada: - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento de medidas para el manejo de la terapia intravenosa. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.002. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica a todas las personas usuarias que mantienen dispositivos de terapia respiratoria en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento sobre las medidas para el manejo de la terapia intravenosa. - Normativa relacionada: - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90). - Instrucción de Trabajo. Selección, Inserción, Fijación, Mantenimiento, Lavado, y Retiro de Accesos Vasculares Periféricos Cortos en los Servicios de Salud de la CCSS (110).
	- Se aplica en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales que se van a evaluar, según distribución definida. - La persona evaluadora debe tener conocimiento sobre la normativa vigente de residuos peligrosos en establecimientos de salud. - Los ítems 10, 12 y 20 son de cumplimiento exclusivo de Servicios Generales; sin embargo, se consideran debido al impacto ambiental que puede generar. Su resultado de incumplimiento deberá generar una acción administrativa. - Los ítems 16, 17, 18 y 19 pueden parecer repetitivos; no obstante, fueron considerados debido al impacto que los punzocortantes

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de la normativa para el manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.008. Estándar: 4, 6, 9, 10, 14, 15, 16, 19.	tienen en las máquinas procesadoras de desechos, así como en los trabajadores y personas externas que manipulan los desechos. • Todos los contenedores evaluados deben cumplir con la norma; con solo uno que no cumpla, se registrará como “no cumplimiento”. • Normativa relacionada: ○ Ley No. 8839. Ley para la Gestión Integral de Residuos (38). ○ Reglamento sobre la Gestión de los Desechos Infectocontagiosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención a la Salud y Afines (46). ○ Decreto Ejecutivo No. 37788-A. Reglamento General para la Clasificación y Manejo de Residuos Peligrosos (48). ○ Decreto Ejecutivo No. 42652-S. Reforma Decreto No. 37552 "Oficializa Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines" (55). ○ Norma Institucional para el Manejo de Desechos Anatomopatológicos (73). ○ Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). ○ Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). ○ Lineamiento para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en Establecimientos de Salud (122).
Cumplimiento de la normativa para el manejo de equipo y material estéril. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.009. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	• Se aplica al servicio o áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales que se van a evaluar, según distribución definida. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para el manejo de equipo y material estéril. • El monitoreo incluye la revisión de anaqueles, carros de atención de emergencia, carros de trabajo, bodegas, microunidades y otros muebles. • Normativa relacionada: ○ Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).
Cumplimiento de medidas para la prevención de la infección urinaria. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.011. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	• Se aplica a todas las personas usuarias que mantienen dispositivos de sonda vesical en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para la prevención de la infección urinaria. • Normativa relacionada: ○ Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). ○ Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de la normativa para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.020. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20.	- Se aplica a todas las personas usuarias que se mantienen en los Servicios de hospitalización, recuperación, emergencias y observación, que presentan riesgo o son portadoras de lesiones por presión. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. - Normativa relacionada: - Manual Técnico de Prevención y Tratamiento de Lesiones por Presión (169).
Cumplimiento de la normativa para el lavado de manos. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.029. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16.	- Se aplica a las personas funcionarias de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para el lavado de manos. - El ítem 22 debe ser considerado según el tipo de lavado de manos que se está evaluando. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento de la normativa para la administración de medicamentos. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.030. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería y a los auxiliares de enfermería que realizan el proceso de preparación y administración de medicamentos en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para la administración de medicamentos. - En el ítem 13 el evaluador debe: - Consultar en forma verbal a la persona evaluada. - Persona evaluada debe contestar los 10 correctos; si contesta menos se marca el ítem "NO". - En el plan de mejora se debe anotar la cantidad de correctos contestados. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90). - Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al Usuario (131).
	Se aplica a los profesionales de enfermería que realizan el proceso de transfusión para la administración de hemocomponentes en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de la normativa para la transfusión de hemocomponentes. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.031. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de transfusión para la administración de hemocomponentes. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario hace la revisión de las indicaciones. - En el ítem 13, el evaluador puede corroborar la información a través de la persona usuaria; de no estar en condición, se dará el puntaje asignado. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). - Manual de Procedimientos de Enfermería (77). - Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al usuario (131).
Cumplimiento de la normativa para el cuidado del neonato Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.032. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería que brindan atención al neonato en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para el cuidado del neonato. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Estrategia de Cuidados Centrados en el Desarrollo. Escenario Hospitalario (82). - Manual de Procedimientos Seguimiento del Recién Nacido con Riesgo. Red de Servicios de la CCSS (98).
Cumplimiento de los cuidados mediatos del neonato. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.033. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería que brindan cuidados mediatos al neonato en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento para los cuidados mediatos del neonato. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Estrategia de Cuidados Centrados en el Desarrollo. Escenario Hospitalario (82). - Manual de Procedimientos Seguimiento del Recién Nacido con Riesgo. Red de Servicios de la CCSS (98).
Cumplimiento de los principios para la preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización.	- Se aplica al personal de los servicios o áreas de trabajo de Centrales de Esterilización y Arsenales Quirúrgicos, de los establecimientos de salud institucionales que se van a evaluar, según distribución definida. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de los principios para la

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.042. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización. - En aquellos establecimientos que cuentan con otros servicios donde realizan procesos de preparación y empaque de equipos, la jefatura debe ser vigilante del cumplimiento de la normativa vigente relacionada con estas acciones. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). - Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).
Administración de quimioterapia. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.043. Estándar: E: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 16.1, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería que administran la quimioterapia en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con la administración de quimioterapia. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario hace la revisión de las indicaciones. - En el ítem 13, el evaluador puede corroborar la información a través de la persona usuaria; de no estar en condición, se dará el puntaje asignado. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). - Manual de Procedimientos de Enfermería (77). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento de los cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.045. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería y a los auxiliares de enfermería que tienen a cargo personas usuarias con nutrición parenteral y enteral en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con los cuidados de enfermería en la persona con nutrición parenteral y enteral. - Normativa relacionada: - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual de Procedimientos de Enfermería (77). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
	- Se aplica al auxiliar de enfermería de los servicios y áreas de trabajo del primer nivel de atención. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención. - Normativa relacionada: - Política Institucional para la Atención Integral a la Persona Adulta Mayor 2025-2035 (64).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.048. Estándar: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 20.	○ Normas de Atención Integral de Salud. I Nivel de Atención (71). ○ Manual de Procedimientos Atención de Niños y Niñas en el Escenario Educativo. Red de Servicios CCSS (94). ○ Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña. Áreas de Salud de I y II Nivel de Atención (96). ○ Manual de Gestión de la Atención de la Persona, Familia y Comunidad, por el Profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria (97). ○ Manual Descriptivo de Puestos (100). ○ Protocolo de Atención a la Persona Usaria (105). ○ Protocolo de Atención Clínica: Atención del Niño y la Niña Menor de 13 años con Presión Arterial Elevada o Hipertensión Arterial. Red de Servicios CCSS (106). ○ Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud. Diseño 2024-2028 (109).
Cumplimiento de la normativa nacional de vacunación. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.049. Estándar: 3, 4, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 20.	• Se aplica al personal de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales que realizan la aplicación de vacunas. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con la vacunación. • En los ítems 21, 36 y 37 el evaluador puede verificar el conocimiento mediante consulta verbal a la persona funcionaria. • Normativa relacionada: ○ Ley No. 5395. Ley General de Salud (25). ○ Ley No. 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia (31). ○ Ley No. 8111. Ley Nacional de Vacunación (33). ○ Decreto Ejecutivo No. 37808-A. Norma Nacional de Vacunación (49). ○ Manual de Procedimiento para la Gestión del Suministro de las Vacunas en los Establecimientos de Salud de la CCSS (78). ○ Manual de Procedimientos para la Vacunación de Estudiantes de las Carreras de Ciencias de la Salud y Técnicos Afines (79). ○ Instrucción de Trabajo para la Realización de Monitoreos Rápidos de Cobertura en los Establecimientos de Salud de la CCSS (112). ○ Lineamiento en Caso de que Padre, Madre, Representantes Legales o Personas Encargadas de Personas Menores de Edad no Acepten la Vacunación (117). ○ Lineamiento para Vacunación de las Personas Trabajadoras de la CCSS (127).
2. Formularios de evaluación relacionados con los registros	
	• Se aplica al personal de Enfermería que realiza los registros clínicos de Enfermería, en los servicios y áreas de trabajo, de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Registros clínicos de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.006. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	- La persona evaluadora debe de tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con los registros clínicos de Enfermería. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario hace la revisión de las indicaciones. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento en el registro de medicamentos. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.007. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.	- Se aplica al personal de enfermería que realiza registros de medicamentos en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento en el registro de medicamentos. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento de la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.012. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10.	- Se aplica al personal de enfermería que realiza la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento en la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales. - En el ítem 11, el evaluador puede corroborar la información a través de la persona usuaria; de no estar está en condición, anotar no aplica. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos de Enfermería (77). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del proceso de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.015. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 14, 20.	- Se aplica al profesional de enfermería que realiza el registro del proceso de enfermería en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. Para el I nivel de atención aplica al profesional de enfermería que cuenta con una consulta, con agenda programada. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del proceso de enfermería. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos de Enfermería (77).
Cumplimiento en la calidad de la nota de Enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.019. Estándar: 3, 5, 6, 10, 14.	- Se aplica al personal de enfermería que realiza el registro de la nota de enfermería en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento en la calidad de la nota de enfermería. - Normativa relacionada: - Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	○ Manual de Procedimientos de Enfermería (77). ○ Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90). ○ Instrucción de Trabajo para Registros de Calidad de Enfermería en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS)- Sistema Integrado Expediente de Salud (SIES) (111).
Cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según turno, perfil y condición de la persona usuaria. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.023. Estándar: 3, 5, 6, 7, 10, 14.	• Se aplica al personal de enfermería que elabora la nota de enfermería, según perfil y condición de la persona usuaria, en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según perfil y condición de la persona usuaria. • Normativa relacionada: ○ Manual de Procedimientos de Enfermería (77).
Cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.035. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	• Se aplica al profesional de enfermería especialista en obstetricia y perinatología que realiza el registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto. • Normativa relacionada: ○ Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Periodo Prenatal, Parto y Posparto (107).
Cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.044. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.	• Se aplica al profesional de enfermería responsable del registro de las prácticas quirúrgicas seguras en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras. • Normativa relacionada: ○ Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente (63). ○ Manual de Aplicación Lista de Verificación de Prácticas Quirúrgicas Seguras (76). ○ Manual Institucional Normas de Atención Perioperatoria (83). ○ Manual de Normas Técnicas de Sala de Operaciones (86). ○ Manual de Procedimientos para Definición y Cálculo de Indicadores de Enfermería en la CCSS (99).
3. Formularios de evaluación relacionados con los procedimientos clínicos	
Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria.	• Se aplica al asistente de pacientes responsable del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.021. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria. - El proceso de limpieza y desinfección se aplica según orden de los principios de la técnica aséptica. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (84). - Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de baño en cama. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.022. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 20.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de baño en cama en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de baño en cama. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.024. Estándar: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora, debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario revisa la indicación. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.025. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90). - Instrucción de Trabajo. Selección, Inserción, Fijación, Mantenimiento, Lavado, y Retiro de Accesos Vasculares Periféricos Cortos en los Servicios de Salud de la CCSS (110).
	Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de colocación de sonda vesical fija en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.026. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario revisa la indicación. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.027. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de curación de catéter venoso central en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.028. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de curación de lesiones y heridas en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.036. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al profesional de enfermería especialista en obstetricia y perinatología responsable del procedimiento de sutura obstétrica en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. - Normativa relacionada: - Manual de Normas Técnicas de Sala de Operaciones (86).
Cumplimiento del procedimiento de parto vaginal. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.037. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica al profesional de enfermería especialista en obstetricia y perinatología responsable del procedimiento de parto vaginal en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de parto vaginal. - Normativa relacionada: - Documento estratégico institucional: Modelo de atención calificada en el embarazo, parto, postparto; centrado en la

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la CCSS (65). ○ Protocolo Clínico de Atención Integral al Embarazo, Parto y Posparto en la Red de Servicios de Salud (103).
Cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental y equipo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.039. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	• Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de lavado manual del instrumental en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental. • El monitoreo incluye la revisión de áreas y servicios donde se realiza el procedimiento de lavado manual del instrumental. • Normativa relacionada: ○ Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).
Cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental y equipo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.040. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	• Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de secado del instrumental en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental. • El monitoreo incluye la revisión de áreas y servicios donde se realiza el procedimiento de secado del instrumental. • Normativa relacionada: ○ Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).
Cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización de equipos y materiales. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.041. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.	• Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento para el proceso de esterilización en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. • La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización. • El monitoreo incluye la revisión de áreas y servicios donde se realiza el procedimiento para el proceso de esterilización. • Los ítems 17 y 19 se deben evaluar mediante la visualización de un paquete abierto al azar. • Normativa relacionada: ○ Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos (81).
	• Se aplica a los profesionales de enfermería que realizan el procedimiento de administración de la nutrición parenteral en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento del procedimiento de administración de la nutrición parenteral. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.046. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de administración de la nutrición parenteral. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario hace la revisión de las indicaciones. - En el ítem 20, el evaluador puede corroborar la información a través de la persona usuaria; de no estar en condición, se dará el puntaje asignado. - Normativa relacionada: - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual de Procedimientos de Enfermería (77). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de administración de la nutrición enteral. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.047. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 20.	- Se aplica a los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que realizan la administración de la nutrición enteral en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la nutrición enteral. - El pase de visita se refiere a la huella digital que se genera en el Expediente Digital Único en Salud cuando el funcionario hace la revisión de las indicaciones. - En el ítem 14, el evaluador puede corroborar la información a través de la persona usuaria; de no estar en condición, se dará el puntaje asignado. - Normativa relacionada: - Política Institucional para la Atención Integral a la Persona Adulta Mayor 2025-2035 (64). - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.050. Estándar: 3, 6, 9, 10, 15, 16.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada. - El proceso de limpieza y desinfección debe aplicarse según el orden de los principios de la técnica aséptica. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (84).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	- Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la CCSS (88). - Manual de Procedimientos Generales en Enfermería (90).
Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la <u>consulta individual o consulta familiar</u> del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría (PEESMP). Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE.NF.055. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14	- Se aplica al profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría (PEESMP) responsable de ejecutar la consulta individual o la consulta familiar de la especialidad en los servicios de consulta externa de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento en el ámbito de competencia, así como de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la <u>consulta individual o de la consulta familiar del PEESMP</u>. - La evaluación se realiza considerando los elementos descritos en el Manual de Procedimientos de la Consulta del PEESMP en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta. El proceso de enfermería en salud mental y psiquiatría se realiza desde la gestión del cuidado terapéutico, por medio del método científico disciplinar, desde las etapas de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; la duración de cada etapa depende de las variables identificadas, o por criterio del PEESMP que desarrolla la consulta, según necesidades humanas prioritarias de abordaje, respuesta humana, nivel de complejidad de la atención y avance en las sesiones. - Normativa relacionada: - Decreto Ejecutivo No. 40881-S. Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (52). - Decreto Ejecutivo No. 41632-S. Oficializa y declara de interés público la "Norma Nacional para la Atención Integral a Personas en Situación de Violencia en los Servicios de Salud" (53). - Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029 (61). - Manual de Procedimientos de Actuación Interinstitucional de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Personas Víctimas de Violación en las Primeras 72 Horas de Ocurrido el Delito (87). - Manual de Gestión para el Funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios en Salud para la Atención en Adicciones (Patología Dual) - EISAA, en la Red de Servicios de Salud de la CCSS (89). - Manual de Procedimientos: Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Violencia. Red de Servicios de Salud (91). - Manual de Indicadores de Gestión y Epidemiológicos en Salud Mental (92).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	○ Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de la CCSS para la Atención en Modalidad Grupal a Personas Afectadas y Sobrevivientes de Algunas Manifestaciones de Violencia (95). ○ Manual de Procedimientos de la Consulta del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta (102). ○ Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 Horas de Ocurred el Evento) (104). ○ Lineamiento para Aplicación del Proceso Atención de Enfermería en Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y la Clasificación de los Usuarios Según Escalas de PERROCA y ASA (114). ○ Lineamiento Valoración y Diagnósticos de Enfermería para la Gestión del Cuidado de Enfermería y Registro en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) (118). ○ Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al Usuario (131).
Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la <u>consulta grupal</u> del profesional de Enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría (PEESMP). Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.056. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14	● Se aplica al profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría (PEESMP) responsable de ejecutar la <u>consulta grupal</u> de la especialidad en los servicios de consulta externa de los establecimientos de salud institucionales. ● La persona evaluadora debe tener conocimiento en el ámbito de competencia, así como de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la <u>consulta grupal del PEESMP</u>. ● La evaluación se realiza considerando los elementos descritos en el Manual de Procedimientos de la Consulta del PEESMP en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta. El proceso de enfermería en salud mental y psiquiatría se realiza desde la gestión del cuidado terapéutico, por medio del método científico disciplinar, desde las etapas de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; la duración de cada etapa depende de las variables identificadas, o por criterio del PEESMP que desarrolla la intervención, según necesidades humanas prioritarias de abordaje, respuesta humana, nivel de complejidad de la atención y avance en las sesiones. ● Normativa relacionada: ○ Decreto Ejecutivo No. 40881-S. Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (52). ○ Decreto Ejecutivo No. 41632-S. Oficializa y declara de interés público la "Norma Nacional para la Atención Integral a Personas en Situación de Violencia en los Servicios de Salud" (53).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	○ Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029 (61). ○ Manual de Procedimientos de Actuación Interinstitucional de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Personas Víctimas de Violación en las Primeras 72 Horas de Ocurrido el Delito (87). ○ Manual de Gestión para el Funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios en Salud para la Atención en Adicciones (Patología Dual) - EISAA, en la Red de Servicios de Salud de la CCSS (89). ○ Manual de Procedimientos: Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Violencia. Red de Servicios de Salud (91). ○ Manual de Indicadores de Gestión y Epidemiológicos en Salud Mental (92). ○ Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de la CCSS para la Atención en Modalidad Grupal a Personas Afectadas y Sobrevivientes de Algunas Manifestaciones de Violencia (95). ○ Manual de Procedimientos de la Consulta del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta (102). ○ Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 Horas de Ocurrido el Evento) (104). ○ Lineamiento para Aplicación del Proceso Atención de Enfermería en Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y la Clasificación de los Usuarios Según Escalas de PERROCA y ASA (114). ○ Lineamiento Valoración y Diagnósticos de Enfermería para la Gestión del Cuidado de Enfermería y Registro en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) (118). ○ Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al usuario (131).
4. Formularios de evaluación relacionados con la gestión administrativa	
Proceso de entrega de turno saliente. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNE NF.003. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	● Se aplica al personal de enfermería responsable del proceso de entrega de turno saliente en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. ● La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el proceso de entrega de turno saliente. ● Los servicios deben dejar constancia escrita de los aspectos relevantes sobre la atención y evolución de la persona usuaria. ● Normativa relacionada: ○ Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85).

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Proceso de recibo de turno entrante. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.004. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del proceso de recibo de turno entrante en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el proceso de recibo de turno entrante. - Los servicios deben dejar constancia escrita de los aspectos relevantes sobre la atención y evolución de la persona usuaria. - Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85).
Cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.005. Estándar: 12, 19, 20.	- Se aplica al personal oficinista y secretarial en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial. - Normativa relacionada: - Manual Descriptivo de Puestos (100). - Protocolo de Atención a la Persona Usuaria (105).
Cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.010. Estándar: 6, 9, 10, 16, 17, 20, 21.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del cumplimiento de actividades en caso de evacuación en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud. - Normativa relacionada: - Guía de Trabajo para la Elaboración del Plan General de Respuesta a Emergencias (108).
Cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.013. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Se aplica al personal de enfermería responsable del procedimiento para realizar la preclínica general en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general. - Los servicios deben dejar constancia escrita de los aspectos relevantes sobre la atención y evolución de la persona usuaria. - Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
	Se aplica al personal de enfermería responsable del control y cuidado de los materiales de trabajo en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de la normativa para el control y cuidado del equipo y materiales de trabajo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.014. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19, 21.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del control y cuidado de los materiales de trabajo. - Cada servicio debe contar con un instrumento para el registro y control de los materiales de trabajo, según la existencia designada y la gestión interna del establecimiento. - Este formulario de evaluación puede aplicarse tanto a los activos como al equipo permanente de los servicios, pero debe utilizarse un instrumento para cada caso: uno para equipo permanente y otro para activos. - Normativa relacionada: - Ley No. 6227. Ley General de la Administración Pública (27). - Ley No. 8292. Ley General de Control Interno (36). - Reglamento No. 7785. Reforma Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS (artículo 46, inciso d) (68). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
Conocimiento de la normativa evaluación clínica general. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.016. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Se aplica al profesional de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la evaluación clínica general. - En la opción “<i>Nivel de conocimiento</i>” se marca solo una de las siguientes opciones, según corresponda, utilizando la letra X en mayúscula: ✓ Alto: cuando se cumple con el 100 % de lo descrito en el ítem. ✓ Intermedio: cuando se cumple con el 50 % de lo descrito en el ítem. ✓ Bajo: cuando se cumple con menos del 50 % de lo descrito en el ítem. - En la opción “<i>Observaciones</i>” se justifica el nivel de conocimiento obtenido. - Normativa relacionada: - Manual de Procedimientos de Enfermería (77).
Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al profesional de enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.017. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.	- Se aplica al profesional de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del proceso de postclínica al profesional de enfermería. - Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
	Se aplica al auxiliar de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Cumplimiento de la normativa de preclínica dirigida al auxiliar de enfermería. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.018. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del proceso de preclínica dirigida al auxiliar de enfermería. - Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
Cumplimiento de la normativa vigente de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.034. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	- Se aplica al profesional de enfermería especialista en obstetricia y perinatología responsable de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto en los servicios y áreas de trabajo de sala de partos de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto. - Normativa relacionada: - Decreto Ejecutivo No. 42249-S. Reglamento de la Autopsia Hospitalaria y Médico Legal (54). - Documento estratégico institucional: Modelo de atención calificada en el embarazo, parto, postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la CCSS (65). - Protocolo Clínico de Atención Integral al Embarazo, Parto y Posparto en la Red de Servicios de Salud (103). - Lineamiento para la Implementación del "Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Postparto Inmediato" (116).
Cumplimiento del cuidado de Enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.038. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.	- Se aplica al profesional de enfermería responsable de brindar el cuidado de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) en los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de los cuidados de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). - Los valores de terapia ECMO se registran en las hojas de flujo y en el Expediente Digital Único en Salud, según normativa vigente. - Normativa relacionada: - Manual del Rol del Profesional de Enfermería en el Proceso de Oxigenación por Membrana Extracorpórea ECMO (170).
Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al auxiliar de enfermería.	- Se aplica al auxiliar de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento del proceso de postclínica al auxiliar de enfermería.

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.051. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
Cumplimiento de las actividades asignadas al asistente de pacientes según distribución de trabajo. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.052. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 15, 20.	- Se aplica al asistente de pacientes de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de las actividades asignadas al asistente de pacientes según distribución de trabajo. - En el ítem 24 el evaluador puede verificar el cumplimiento mediante consulta verbal a la persona funcionaria. - Normativa relacionada: - Manual Descriptivo de Puestos (100). - Protocolo de Atención a la Persona Usaria (105).
Cumplimiento de las actividades asignadas al auxiliar de enfermería en el proceso de preclínica. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.053. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.	- Se aplica al auxiliar de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de las actividades asignadas al auxiliar de enfermería en el proceso de preclínica. - Normativa relacionada: - Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención (85). - Manual Descriptivo de Puestos (100).
Cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales. Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNE NF.054. Estándar: 15.	- Se aplica al personal de enfermería de los servicios y áreas de trabajo de los establecimientos de salud institucionales. - La persona evaluadora debe tener conocimiento de la normativa vigente relacionada con el cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales. - Normativa relacionada: - Reglamento No. 7785. Reforma Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS (Capítulo XII. De las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo) (68). - Reglamento No. 7234. Normativa Relaciones Laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social (72). - Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales (74). - Protocolo de Atención a la Persona Usaria (105). - Oficio ARSDT-ENF-0284-2024, de fecha 19 de abril de 2024, sobre recordatorio de las disposiciones sobre presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS oficio GA-1707-2023 (171). - Oficio GA-1984-2023 / GA-PPEG-0216-2023, de fecha 18 de octubre de 2023, sobre aclaración disposiciones sobre la

NOMBRE, CÓDIGO Y ESTÁNDAR MONITOREO	INSTRUCCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CADA FORMULARIO
	presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS. Ref. GA-1707-2023 (172). Oficio GA-1707- 2023, de fecha 11 de setiembre de 2023, relacionado con las disposiciones sobre la presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS (173).

Fuente: Equipo elaborador, 2025

Capítulo No. 4. Formularios de evaluación para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.

En este capítulo se desarrollan los formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, clasificados según:

- Normas.
- Registros.
- Procedimientos clínicos.
- Gestión administrativa.

4.1 Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con las normas

4.1.1 Cumplimiento de medidas para la prevención de infección respiratoria. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.001. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería															
Formulario de evaluación: cumplimiento de medidas para la prevención de infección respiratoria.															
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.001. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.															
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____															
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama														
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
11. Persona encamada y/o con compromiso ventilatorio, en posición de 30° a 45°.															
12. Pronación correcta.															
13. Mucosa oral limpia.															
14. Área cercana del estoma de traqueostomía se encuentra limpia.															
15. Circuitos del ventilador libre de secreciones.															
16. Filtro del ventilador con vigencia según normativa.															
17. Mascarillas y nasocánulas de oxígeno con fecha y turno vigente.															
18. Humedecedor mantiene el nivel de agua según límite establecido para su funcionalidad.															
19. Humedecedor con fecha de cambio vigente.															
20. Nebulizador con fecha y hora vigente.															
21. Frasco del aspirador con fecha y turno vigente de lavado y desinfección.															
22. Conexiones de succión con fecha y turno vigente.															
23. Equipo de terapia respiratoria en uso, se encuentra protegido del medio ambiente (mascarilla, nebulizador, resucitador manual, entre otros).															
24. Bolsa de agua estéril ubicada en la unidad de la persona usuaria, se encuentra sellada.															
25. Sonda de aspirar ubicada en la unidad de la persona usuaria, se encuentra sellada.															
26. Medicamento para nebulizar rotulado con fecha de apertura.															
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):															
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.															

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.1.2 Cumplimiento de medidas para el manejo de la terapia intravenosa.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.002. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería															
Formulario de evaluación: cumplimiento de medidas para el manejo de la terapia intravenosa.															
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.002. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.															
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____															
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama														
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
11. Acceso vascular:															
11.1 Fecha y turno vigente de colocación del acceso venoso.															
11.2 Fecha vigente de curación del catéter.															
11.3 Flebitis.															
11.4 Infiltrada.															
11.5 Limpia.															
11.6 Fijación con apósito o película transparente estéril correspondiente.															
11.7 Fijación del catéter (limpio y en buen estado).															
11.8 Lúmenes sin uso, están clampeados y cerrados.															
12. Conexión de infusión:															
12.1 Contenido sanguinolento dentro de las conexiones (soluciones y sello).															
12.2 Fecha de colocación vigente.															
13. Tarjeta de infusiones:															
13.1 Datos completos.															
13.2 Datos correctos.															
13.3 Solución correcta.															
13.4 Goteo correcto.															
13.5 Anotaciones legibles.															
13.6 Utiliza abreviaturas autorizadas.															
13.7 Ubicación correcta (permite visualizar el tipo de solución).															
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):															
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.															

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 109 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.1.3 Cumplimiento de la normativa para el manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.008. Estándar: 4, 6, 9, 10, 14, 15, 16, 19.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para el manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.008. Estándar: 4, 6, 9, 10, 14, 15, 16, 19.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SI	NO	NA
10. Se dispone de recipientes para descartar desechos, según tipo de residuo peligroso.			
11. Los recipientes se encuentran hasta las 2/3 partes o menos de su capacidad.			
12. Los contenedores tienen la bolsa correspondiente.			
13. El contenedor de desechos bioinfecciosos contiene solo este tipo de desechos.			
14. El contenedor de desechos comunes contiene solo este tipo de desechos.			
15. El contenedor de materiales de reciclaje contiene solo este tipo de desechos.			
16. Los contenedores de desechos comunes están libres de agujas, ampollas, hojas de bisturí y/o frascos de vidrio.			
17. Los contenedores de desechos bioinfecciosos están libres de agujas, ampollas, hojas de bisturí y/o frascos de vidrio.			
18. Los contenedores para frascos de vidrio están libres de agujas, ampollas, hojas de bisturí, jeringas, entre otros.			
19. Los contenedores rígidos para desechos punzocortantes están libres de otros tipos de desechos. (No aplica a contenedores ubicados en áreas de vacunación).			
20. Los contenedores se observan limpios y etiquetados, según la norma.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 111 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.1.4 Cumplimiento de la normativa para el manejo de equipo y material estéril.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.009. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para el manejo de equipo y material estéril.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.009. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Manipulación de paquetes estériles con técnica aséptica médica.			
11. Almacenado en mueble exclusivo para este fin.			
12. Almacenado por arriba de 90 cm del piso y únicamente dentro del mueble.			
13. Material estéril almacenado en muebles de acero inoxidable.			
14. Material estéril almacenado solo en mobiliarios autorizados.			
15. Mueble de almacenamiento cerrado.			
16. Mueble de almacenamiento seco y limpio.			
17. Almacenado en recipientes que permitan la limpieza y desinfección.			
18. Empaques íntegros y secos (no rayado, húmedo, roto, sucio, doblados, sujetos, entre otros).			
19. Fecha de la esterilización vigente.			
20. Cantidad según lo establecido.			
21. Cumplimiento del cronograma de limpieza y desinfección de anaqueles, y de carros de trabajo donde se almacene material estéril (curación, medicamentos, traslado de material y carro de atención de emergencia).			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.1.5 Cumplimiento de medidas para la prevención de la infección urinaria.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.011. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería															
Formulario de evaluación: cumplimiento de medidas para la prevención de la infección urinaria.															
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.011. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.															
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____															
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama														
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
11. Sonda vesical fijada.															
12. Fijación correcta.															
13. Sonda vesical con fecha de colocación.															
14. Persona usuaria en posición decúbito supino o prono, con bolsa colectora al lado de la fijación.															
15. Persona usuaria en posición decúbito lateral, con bolsa colectora en dirección a posición de la cara.															
16. Bolsa colectora por debajo del nivel de la cadera.															
17. Drenaje a libre gravedad.															
18. Fecha de colocación registrada en el Expediente Digital Único en Salud.															
19. Fecha vigente de colocación de la sonda.															
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):															
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.															

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.1.6 Cumplimiento de la normativa para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.020. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería															
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión.															
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.020. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20.															
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____															
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama														
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
11. Aplica escala de valoración de riesgo vigente.															
12. Valoración de riesgo actualizada de acuerdo con la condición de la persona usuaria.															
13. Clasifica la lesión por presión, según grado.															
14. Describe características de las lesiones en el Expediente de Salud.															
15. Registra los productos utilizados para la prevención y tratamiento de LPP, en el Expediente de Salud.															
16. Aplica medidas de prevención a la persona en riesgo.															
17. Se encuentra la guía de cambios de posición en la unidad de la persona.															
18. La nota de enfermería de ingreso describe condición de la piel.															
19. Evidencia en notas de enfermería de las últimas 24 horas, el seguimiento, valoración y cuidados de enfermería relacionados a las lesiones por presión.															
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):															
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.															

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 117 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.7 Cumplimiento de la normativa para el lavado de manos.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.029. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para el lavado de manos.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.029. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Verifica la existencia de los insumos (jabón - toallas).	2	
11. Posee uñas naturales, cortas, limpias y sin esmalte u otros materiales.	10	
12. Tiene los antebrazos libres de ropa.	4	
13. Tiene las manos libres de accesorios (pulseras, reloj, anillos, entre otros).	10	
14. Coloca las manos bajo el agua, dejándola correr desde los extremos de los dedos hacia los codos.	5	
15. Deposita jabón en la palma de las manos y lo distribuye frotando las mismas.	5	
16. Se frota las manos entrelazando los dedos.	7	
17. Se frota el dorso de las manos entrelazando los dedos.	7	
18. Se frota los dedos pulgares con movimientos de rotación.	7	
19. Se frota los extremos de los dedos contra la palma de la mano contraria, con movimientos de rotación.	7	
20. Se frota los nudillos contra la palma de la mano contraria.	7	
21. Coloca cada mano bajo el agua para retirar el jabón, permitiendo que esta corra desde los extremos de los dedos hacia los codos.	7	
22. Se seca la mano y antebrazo utilizando una toalla para cada extremidad, manteniéndolas en forma elevada.	7	
23. Cierra la llave del agua utilizando la primera toalla descartable.	5	
24. Descarta los desechos según norma establecida.	5	
25. Realiza el procedimiento en un tiempo no menor a 40 segundos.	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 119 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.8 Cumplimiento de la normativa para la administración de medicamentos.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.030. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para la administración de medicamentos.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.030. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Realiza lavado de manos.			
11. Limpia y desinfecta el área de preparación de medicamentos.			
12. Revisa las anotaciones de las tarjetas de medicamentos contra las prescripciones médicas en el Expediente Digital Único en Salud.			
13. Menciona los "diez correctos" para la administración de medicamentos.			
14. Prepara de forma correcta el medicamento a administrar.			
15. Dispone del equipo necesario para administrar el medicamento.			
16. Informa a la persona usuaria sobre el medicamento a administrar y sus posibles efectos secundarios.			
17. Administra el medicamento correcto a la persona según prescripción.			
18. Aplica la dosis del medicamento según prescripción.			
19. Aplica el medicamento respetando la vía de administración prescrita y sitio correcto.			
20. Administra el medicamento a la hora prescrita.			
21. Aplica los principios de la técnica relacionados con la vía de administración.			
22. Rotula frasco de medicamentos multidosis con la fecha de apertura.			
23. Descarta los desechos según norma establecida.			
24. Realiza higiene de manos.			
25. Registra la aplicación del medicamento en el apartado correspondiente del Expediente Digital Único en Salud.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 121 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.9 Cumplimiento de la normativa para la transfusión de hemocomponentes. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.031. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 16.1, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para la transfusión de hemocomponentes. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.031. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 16.1, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama: _____ 9. Perfil o puesto que ocupa: _____		
10. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
11. La verificación de la indicación médica consta en el Expediente Digital Único en Salud (ver pase de visita firmada).	5	
12. La indicación médica describe tipo de hemocomponente, cantidad y momento de aplicación (STAT, postquirúrgico, post hemodiálisis, entre otros).	5	
13. La persona usuaria recibió instrucción sobre el procedimiento e importancia de reportar signos y síntomas sugestivos de reacción adversa.	5	
14. Se verifica el funcionamiento del acceso venoso (limpio, permeable, sin signos de infección, sujeción correcta) previo a solicitar el hemocomponente al Banco de Sangre.	9	
15. El hemocomponente es trasladado desde el banco de sangre al servicio en un azafate estéril, exclusivo para este fin.	5	
16. Utiliza el equipo indicado para realizar el procedimiento (azafate, conexiones, equipo de protección personal, entre otros).	5	
17. Los datos de la etiqueta de la unidad transfusional y los de la boleta de control transfusional están completos (grupo, RH, pruebas cruzadas, identidad de la persona usuaria).	5	
18. Los datos del expediente, etiqueta del hemocomponente y la boleta de control transfusional (grupo, RH, pruebas cruzadas e identidad del usuario) coinciden entre sí.	5	
19. La boleta de control transfusional se encuentra firmada por los dos profesionales de enfermería que revisaron los datos.	8	
20. La fórmula de "Reporte de reacción adversa a la transfusión de hemoderivados", se llena en forma completa, posterior a finalizar el procedimiento.	5	
21. Drena bolsa colectora de orina antes de iniciar procedimiento.	1	
22. Registra los signos vitales pretransfusión.	5	
23. Registra los signos vitales entre los primeros 15 a 20 minutos de iniciada la transfusión.	5	
24. Registra los signos vitales inmediatamente después de terminar la transfusión.	5	
25. El hemocomponente se administra en una vía exclusiva para este fin.	2	
26. En la etiqueta de la unidad del hemocomponente se registra la hora de inicio de la transfusión.	5	
27. La boleta de control transfusional se llena en forma completa.	4	
28. El hemocomponente se transfunde en el tiempo estipulado para cada uno (GRE menor a 4 horas, plasma en 60 minutos, crioprecipitados y plaquetas en 30 minutos).	5	
29. La nota de enfermería incluye los siguientes aspectos: orientación a la persona, descripción de signos vitales, tipo de hemocomponente, número de unidad, volumen transfundido, fecha de transfusión, hora de inicio y final de la transfusión, reacciones, observaciones y nombre completo de los profesionales que revisaron la documentación, entre otros.	5	
30. Registra la transfusión en el apartado de procedimientos del Expediente Digital Único en Salud.	2	
31. Registra la hora de control postransfusional en el plan de cuidados.	2	
32. La boleta de control transfusional se archiva en el expediente físico o digital.	2	
Puntaje.	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): _____		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 123 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.10 Cumplimiento de la normativa para el cuidado del neonato.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.032. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para el cuidado del neonato.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.032. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Verifica que el neonato mantenga colocadas las dos pulseras de identificación con los datos correctos y en buen estado.	10	
11. Verifica el estado de la piel del neonato.	10	
12. Revisa que todos los dispositivos (oxígeno, sondas, catéteres periféricos y centrales, entre otros) estén en buen estado, sin acodaduras y rotulados, según corresponde.	10	
13. Evita estímulos luminosos y auditivos en el ambiente del neonato.	10	
14. Ejecuta intervenciones que propicien un ambiente con temperatura óptima para el neonato (nivel de agua de la incubadora, técnica de nido, temperatura de la incubadora).	10	
15. Interpreta de forma correcta y oportuna el monitoreo de signos vitales.	10	
16. Utiliza la técnica correcta para la alimentación prescrita al neonato.	10	
17. Verifica que la protección ocular esté bien colocada.	10	
18. Realiza cuidados de higiene y confort (higiene de ojos, nariz, umbilical y cambio de pañal).	10	
19. Elabora nota de enfermería, considerando los cuidados realizados.	10	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 125 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.1.11 Cumplimiento de los cuidados inmediatos del neonato.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.033. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de los cuidados inmediatos del neonato.		
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.033. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 16.1, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Describe verbalmente la historia clínica actual de la usuaria en labor de parto.	6	
11. Realiza preparación correcta del equipo que se va a utilizar para recibir al recién nacido (pera, clamper, profilaxis oftálmica, entre otros).	7	
12. Realiza manejo correcto de los campos y equipos estériles, según técnica aséptica médica y quirúrgica.	7	
13. Coloca guantes estériles con la técnica correcta.	7	
14. Equipo de terapia respiratoria preparado y fechado.	7	
15. Incubadora limpia, preparada y en buen funcionamiento para recibir al recién nacido.	7	
16. Prepara y aplica vitamina K y vacunas, según normativa vigente.	7	
17. Ubica al recién nacido en incubadora previamente calentada y coloca oximetría de pulso.	7	
18. Realiza valoración y examen físico correcto, y evalúa la necesidad de reanimación neonatal.	7	
19. Registra los datos del expediente en las pulseras de identificación y los confirma con la madre y/o familiar.	7	
20. Realiza profilaxis oftálmica y umbilical.	7	
21. Toma medidas antropométricas, huella plantar del neonato y huellas de ambos dedos índice de la madre, según normativa.	7	
22. Realiza en forma completa el llenado del carné de desarrollo integral del niño y la niña (datos maternos, datos del parto, medidas antropométricas, vacunas, entre otros).	6	
23. Llena en forma completa los registros relacionados con las vacunas y censos.	6	
24. Elabora nota y registros de enfermería, considerando los cuidados realizados.	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 127 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.12 Cumplimiento de los principios para la preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.042. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARS.DT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de los principios para la preparación y empaque de materiales, equipos e instrumental para la esterilización.			
GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.042. Estándar: 4, 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Inspecciona el instrumental con una lupa con luz, para verificar que el mismo puede ser esterilizado.			
11. Componentes del equipo están completos.			
12. Utiliza la Guía de conformación de equipos, según necesidad.			
13. Ordena y coloca los instrumentos según lo establecido en la Guía de conformación de equipos.			
14. Coloca el instrumental articulado abierto, para favorecer el contacto con el agente esterilizante.			
15. Coloca indicador químico a lo interno del equipo.			
16. Coloca el control químico a lo externo de cada paquete.			
17. Identifica el equipo con los datos completos (nombre, fecha del empaque, fecha de vencimiento, lote y funcionario que lo confecciona).			
18. Prepara el equipo de acuerdo con el método de esterilización a utilizar.			
19. Verifica que el sellado del paquete sea el correcto.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 129 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.1.13 Administración de quimioterapia. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.043. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 16.1, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería Formulario de evaluación: administración de quimioterapia. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.043. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 16.1, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama: _____ 9. Perfil o puesto que ocupa: _____		
10. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
11. La verificación de la indicación médica consta en el Expediente Digital Único en Salud (ver pase de visita firmado).	4	
12. El profesional de enfermería dispone de material de consulta para administrar la quimioterapia.	4	
13. La persona usuaria recibió instrucción sobre el procedimiento, importancia de reportar signos y síntomas sugestivos de reacción adversa y consintió el procedimiento en forma verbal.	4	
14. La quimioterapia se trasladada desde la farmacia al servicio, en un azafate estéril, exclusivo para este fin.	4	
15. Los datos de la etiqueta interna y externa del preparado coinciden (identificación de la persona usuaria, de la preparación, de la solución intravenosa, del medicamento, de la dosis), preparación (fecha y hora), condiciones de conservación y administración (fecha, vía, duración), número subsecuente, en caso de que sean varios preparados).	8	
16. La etiqueta externa se encuentra firmada por los dos profesionales de enfermería que revisan el producto.	8	
17. Utiliza el equipo de protección personal para la administración del producto.	5	
18. Utiliza el equipo indicado para realizar el procedimiento (azafate, conexiones, dispositivo de infusión controlada, entre otros).	5	
19. El acceso venoso se encuentra libre de signos de extravasación e infiltración.	5	
20. Registra los signos vitales preadministración.	5	
21. Realiza lavado de manos previo a la administración de la quimioterapia.	4	
22. El citotóxico se administra en una vía exclusiva para este fin.	5	
23. Registra la hora de inicio de la infusión en la etiqueta de esta.	4	
24. Registra los signos vitales entre los primeros 10 minutos de iniciada la administración del citotóxico.	5	
25. Realiza lavado del acceso vascular posterior a la infusión de la quimioterapia.	4	
26. Registra los signos vitales inmediatamente después de terminar la infusión.	5	
27. La quimioterapia se administra en el tiempo establecido según indicación médica.	5	
28. Registra la administración de la quimioterapia en el apartado de procedimientos del Expediente de Salud.	4	
29. La nota de enfermería incluye los siguientes aspectos: orientación a la persona, consentimiento verbal, tipo de quimioterapia, fecha de infusión, cantidad de mililitros (mL) por hora, hora de inicio y final de la infusión, reacciones, continuidad, cuidado de enfermería y nombre completo de los profesionales que revisaron la documentación, entre otros.	8	
30. Descarta los productos de desecho en el contenedor exclusivo para este fin, según normativa institucional.	4	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 131 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.1.14 Cumplimiento de los cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.045. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de los cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral.			
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.045. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 16, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
1. Realiza y registra glicemia capilar o glucosuria en cada turno.			
2. Realiza y registra control de ingesta y excreta en cada turno.			
3. Realiza, controla y registra la temperatura corporal cada 4 horas.			
4. Registra la recolección y envío de orina de 24 horas, una vez por semana, partiendo del día que inicia la nutrición parenteral.			
5. Administra nutrición parenteral por catéter periférico o lumen de catéter central exclusivo.			
6. Velocidad y frecuencia de la nutrición están acorde a la prescripción médica.			
7. Catéter periférico cumple con el tiempo de colocación normado.			
8. Nutrición parenteral y conexión cumplen con el tiempo de colocación normado.			
9. Mide residuo gástrico antes de colocar la fórmula y anota dato en el expediente de salud. Si residuo gástrico es mayor a la mitad del volumen administrado, comunica al médico.			
10. Detiene nutrición enteral una hora antes y una hora después de la administración de medicamentos que interactúen con los alimentos.			
11. Descarta sobrante de la fórmula a las 8 horas, por tiempo de estabilidad de la fórmula al medio ambiente.			
12. Asegura permeabilidad de la sonda, introduciendo agua antes del alimento y después de concluida la alimentación, para evitar la obstrucción de la sonda, y la mantiene limpia.			
13. Realiza lavado con agua caliente a la bolsa y set PRN, para garantizar eliminación de residuos.			
14. Observa y notifica salida de contenido alimenticio alrededor de la incisión.			
15. Valora signos de infección.			
16. Nota de enfermería de las últimas 24 horas, hace referencia a la nutrición parenteral y/o enteral (tipo, goteo, condición del acceso venoso, hora de inicio, tolerancia, cantidad de residuo gástrico, número y características de las deposiciones, entre otros).			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 133 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.15 Cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.048. Estándar: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de las actividades de la preconsulta, según fichas técnicas, primer nivel de atención.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.O50. Estándar: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Favorece la privacidad de la persona usuaria.			
11. Orienta a la persona usuaria y al acompañante al ingresar al Servicio.			
12. Identifica el motivo de consulta.			
13. Entrevista a la persona usuaria sobre aspectos básicos para la valoración (vacunas, citología vaginal, alergia, consumo de drogas, antecedentes patológicos personales, entre otros).			
14. Aplica el test de riesgo, según tipo de preconsulta (cáncer, adulto mayor, ERTRA III, entre otros).			
15. Notifica los factores de riesgo detectados en la persona usuaria (violencia, trata de personas, explotación sexual, trabajo infantil, enfermedades de declaración obligatoria, entre otras).			
16. Educa y orienta a la persona según sus necesidades detectadas.			
17. Realiza referencia, según necesidades identificadas en la valoración.			
18. Permite a la persona usuaria participar en la toma de decisiones, según corresponda.			
19. Realiza los registros de enfermería según corresponda (signos vitales, antropometría, medicamentos, procedimientos, entre otros).			
20. Registra en la nota de enfermería el motivo de consulta y la atención realizada.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 135 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.1.16 Cumplimiento de la normativa nacional de vacunación.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.049. Estándar: 3, 4, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa nacional de vacunación.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.049. Estándar: 3, 4, 6, 9, 10, 11, 14, 16, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Realiza el inventario diario de vacunas dos veces al día.			
11. Registra la fecha de vencimiento y lote de los biológicos, según sistema de control local.			
12. Cantidad de insumos y biológicos disponibles responde a la necesidad requerida.			
13. Registra dos veces al día la temperatura de la refrigeradora, según sistema de control local.			
14. Registra y notifica alteraciones de la temperatura fuera del rango, según sistema de control local.			
15. Rotula frasco de vacunas multidosis con la fecha de apertura.			
16. Rotula frasco multidosis de vacuna Covid-19 con fecha y hora de apertura, según corresponda.			
17. Registros diarios de vacunas están limpios, ordenados, foliados, completos y disponibles.			
18. Cuenta con tarjeteros de vacunas limpios, ordenados, con letra legible y actualizados.			
19. Evidencia en EDUS la revisión mensual de tarjeteros de vacunas y búsqueda de esquemas atrasados.			
20. Evidencia coordinaciones realizadas con asistente técnico de atención primaria del sector, para localizar esquemas rezagados, pese a seguimiento realizado por enfermería, según sistema de control local.			
21. Conoce esquema nacional de vacunas vigente.			
22. Realiza lavado de manos antes de preparar una vacuna y después de aplicarla.			
23. Registra procedimiento en Sistema Integrado de Vacunación y/o Sistema Integrado de Ficha Familiar, según corresponda.			
24. Registra educación brindada en Sistema Integrado de Expediente de Salud y/o Sistema Integrado de Ficha Familiar, según corresponda.			
25. Actualiza correctamente el carné de desarrollo integral del niño y la niña (libro azul) al momento de la vacunación.			
26. Cuenta con refrigeradora y congelador conectados, limpios y ordenados, según normativa institucional.			
27. Ubica la refrigeradora de vacunas, según normativa institucional.			
28. Utiliza la refrigeradora exclusivamente para almacenamiento de vacunas.			
29. Evidencia limpieza mensual de la refrigeradora de vacunas, según sistema de control local.			
30. Evidencia en el Sistema Integrado de Vacunación y en bitácora de registro sobre el detalle de dosis de vacunas no aplicadas y el motivo de descarte.			
31. Cuenta con termos de vacunas y paquetes fríos completos, limpios y en buen estado.			
32. Descarta sobrante de frasco multidosis, utilizado en escenario extramural, según norma institucional.			
33. Aplica técnica correcta de preparación de termos de vacunas, según normativa institucional.			
34. Conserva el termo de vacunas en un lugar fresco, protegido de fuentes de calor y cerrado.			
35. Registra situaciones especiales relacionadas con la vacunación, según sistema de control local.			
36. Conoce y cumple plan de contingencia local, en caso de ausencia de fluido eléctrico.			
37. Conoce y cumple reporte de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.2 Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con los registros

4.2.1 Registros clínicos de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.006. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.

			
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: registros clínicos de enfermería.			
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.006. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama: _____ 9. Perfil o puesto que ocupa: _____			
10. Ítem a evaluar			Cumplimiento SÍ NO NA
11. Signos vitales.			
12. Saturación de oxígeno.			
13. Pulsos periféricos.			
14. Glicemia.			
15. Medidas antropométricas.			
16. Valoración neurológica (Glasgow, Ramsay).			
17. Ingesta de líquidos.			
18. Excreta de líquidos.			
19. Función fisiológica (emesis, deposiciones, diuresis, entre otros).			
20. Escalas y test correspondientes a la persona usuaria (Escala Clasificación de Pacientes Pediátrico (ECP), Perroca y ASA, Norton, NSRASS, BRADEN Q, NIHSS, Riesgo Obstétrico, Martins, Riesgo de caídas asociadas a medicamentos, Morse, Canadiense, Aldrete, ETRA III, Test de funcionalidad del adulto mayor, entre otros).			
21. Pase de visita primer turno (últimas 24 horas).			
22. Pase de visita segundo turno (últimas 24 horas).			
23. Pase de visita tercer turno (últimas 24 horas).			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.2.2 Cumplimiento en el registro de medicamentos. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.007.
Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería												
Formulario de evaluación: cumplimiento en el registro de medicamentos.												
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.007. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 14.												
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____												
9. Ítem a evaluar												
10. No. Cama	11. Iniciales del nombre completo de la persona usuaria	12. Nombre de medicamento	13. Medicamento registrado según prescripción		14. Fecha de registro		15. Turno					16. Nombre de funcionario responsable del registro
			Cumplimiento		Cumplimiento		Cumplimiento					
			SÍ	NO	SÍ	NO	I	II	III	7 a 4	Vespertina	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):												
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.												

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.2.3 Cumplimiento de la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.012. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería															
Formulario de evaluación: cumplimiento de la preparación de personas usuarias a cirugía y exámenes especiales.															
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.012. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10.															
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____															
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama														
	_____			_____			_____			_____			_____		
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
11. Persona usuaria se encuentra orientada sobre su procedimiento.															
12. Persona usuaria con pulsera de identificación.															
13. Persona usuaria se encuentra NVO.															
14. Indicación de NVO anotada en pizarra de identificación.															
15. Persona usuaria cuenta con ropa verde.															
16. Hoja de requisitos preoperatorios completa.															
17. Exámenes de laboratorio con fecha vigente.															
18. Valoración cardiológica con fecha vigente.															
19. Formulario de Consentimiento Informado General, código 4-70-03-0560, con firma o huella digital.															
20. Formulario de Consentimiento Informado General, código 4-70-03-0560, con fecha vigente.															
21. Reserva de hemocomponentes con fecha vigente.															
22. Prescripción médica ejecutada previo al procedimiento.															
23. Indicación de enfermería realizada previo al procedimiento.															
24. Registra la orientación brindada al usuario en el componente de "educación" del Expediente Digital Único en Salud.															
25. Nota de enfermería realizada previo al procedimiento.															
26. Nota de enfermería registra el cumplimiento de la prescripción médica y cuidados de enfermería.															
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):															
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.															

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 143 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.2.4 Cumplimiento del proceso de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.015.
Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 14, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería									
Formulario de evaluación: cumplimiento del proceso de enfermería.									
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.015. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 14, 20.									
1. Establecimiento de salud: _____									
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____									
5. Nombre del evaluador: _____									
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____									
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____									
8. Perfil o puesto que ocupa: _____									
10. Ítem a evaluar	9. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama								
	Cumplimiento			Cumplimiento			Cumplimiento		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
11. Cuenta con registro completo del historial de enfermería.									
12. Cuenta con registro de examen físico y este coincide con la persona.									
13. Cuenta con valoración que respalda los diagnósticos de enfermería.									
14. Cuenta con indicadores/intervenciones actualizadas.									
15. Contiene de uno a tres diagnósticos de enfermería, según condición clínica de la persona usuaria.									
16. Establece tres o más acciones claras y acorde para cada diagnóstico.									
17. Los diagnósticos planteados coinciden con la condición de la persona usuaria.									
18. Cuenta con fecha de codificación/ revisión del PAE vigente (menos de tres días) en el historial.									
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):									
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.									

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 145 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.2.5 Cumplimiento en la calidad de la nota de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.019. Estándar: 3, 5, 6, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería Formulario de evaluación: cumplimiento en la calidad de la nota de enfermería. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.019. Estándar: 3, 5, 6, 10, 14.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Datos subjetivos:		
10.1 Hace referencia a lo informado por la persona usuaria de manera verbal y no verbal, familiar, cuidador o personal de turno anterior (sentimientos, síntomas o preocupaciones).	5	
11. Datos objetivos:		
11.1 Anota el estado de conciencia y orientación de la persona según escala de Glasgow y/o Ramsay.	5	
11.2 Describe en orden cefalocaudal la apariencia general de la persona usuaria y los hallazgos relevantes del examen físico (signos de infección, MA, heridas, alteraciones dermatológicas, valoración pupilar, alineación corporal, posición supina, pronado, lateralizada, entre otros).	8	
11.3 Describe situación mental, social y/o espiritual (ansiedad, persona en condición de callejización, antecedente de negligencia por abandono y/o agresión, trastorno de adaptación, temor ante la muerte, entre otros).	2	
11.4 Describe dispositivos en orden cefalocaudal (VMA, oxigenoterapia, sondas, drenos, entre otros), así como registro de revisión de indicaciones que facultan uso de medidas de contención mecánica en forma segura.	5	
11.5 Describe los objetos personales portados por la persona usuaria (prótesis dentales, billetera, joyas, celulares, tarjetas, documento de identidad, entre otros).	6	
11.6 Describe la interpretación de signos vitales y otros reportes necesarios para la gestión de los cuidados (laboratorios, EKG, antropometría, glicemias, entre otros).	8	
12. Apreciación:		
12.1 Cuenta con diagnóstico de enfermería acorde a condición clínica de persona usuaria (de 1 a 3).	5	
13. Plan:		
13.1 Establece plan de cuidados de enfermería e incluye acciones para atender necesidades físico-funcionales, sociales, espirituales, psicológicas y educativas.	8	
13.2 Establece los cuidados para atender necesidades básicas de alimentación, higiene, eliminación, movilización y los específicos del problema de salud, relacionados con los diagnósticos de enfermería.	8	
14. Evaluación:		
14.1 Registra los cuidados que realiza a la persona y los resultados obtenidos, según plan de cuidados.	8	
14.2 Describe eventos relevantes ocurridos durante el turno, en forma cronológica y anotando la hora (cambios en visita médica, eventos adversos, cambios en condición general y/o clínica, entre otros).	8	
14.3 Describe la aceptación y tolerancia a la dieta de la persona usuaria (en caso de personas con nutrición enteral, describir el residuo gástrico).	6	
14.4 Reporta el número y las características de las eliminaciones intestinales y vesicales.	5	
14.5 Describe los estudios, tratamientos, trámites y otras gestiones que queden pendientes, así como el motivo.	5	
14.6 Describe la condición en la que queda la persona (condición clínica, ubicación de la persona usuaria, medidas de seguridad, entre otros).	5	
14.7 Realiza nota en la Unidad de la persona usuaria, utiliza un lenguaje técnico-científico y una correcta ortografía en la descripción de cada componente.	3	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 147 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.2.6 Cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según turno, perfil y condición de la persona usuaria. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.023. Estándar: 3, 5, 6, 7, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento en la elaboración de notas de enfermería, según turno, perfil y condición de la persona usuaria.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.023. Estándar: 3, 5, 6, 7, 10, .14.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama: _____ 9. Perfil o puesto que ocupa: _____			
10. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
11. Primer turno y/o 7 am a 4 pm:			
11.1. Nota de enfermería realizada.			
11.2. Nota de enfermería realizada por profesional de enfermería.			
11.3. Nota de enfermería realizada por auxiliar de enfermería.			
11.4. ¿Nota de enfermería debió haber sido realizada por profesional de enfermería a cargo?			
12. Segundo turno y/o vespertina:			
12.1. Nota de enfermería realizada.			
12.2. Nota de enfermería realizada por profesional de enfermería.			
12.3. Nota de enfermería realizada por auxiliar de enfermería.			
12.4. ¿Nota de enfermería debió haber sido realizada por profesional de Enfermería a cargo?			
13. Tercer turno:			
13.1. Nota de enfermería realizada.			
13.2. Nota de enfermería realizada por profesional de enfermería.			
13.3. Nota de enfermería realizada por auxiliar de enfermería.			
13.4. ¿Nota de enfermería debió haber sido realizada por profesional de enfermería a cargo?			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 149 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.2.7 Cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.035. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del registro de la hoja de labor de parto, parto y postparto.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.035. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES
10. Registra datos maternos en forma completa.	12		
11. Registra la historia obstétrica en forma completa.	12		
12. Registra los resultados de los análisis de laboratorio.	12		
13. Registra la frecuencia cardíaca fetal según norma y avance de la labor de parto.	13		
14. Registra todos los datos del partograma.	13		
15. Registra lo correspondiente al cuadro de controles maternos (contractibilidad uterina, FCF, características del cérvix, membranas ovulares, características del líquido amniótico según corresponda, presentación, altura de la presentación, uso y dosis de oxitocina).	14		
16. Registra datos de la atención del parto vaginal de forma correcta.	12		
17. Registra datos del neonato y signos vitales posparto, según protocolo.	12		
Puntaje:	100		
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 151 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.2.8 Cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.044. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del registro de las prácticas quirúrgicas seguras.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.044. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Registro del peso de la persona usuaria evidencia que se realizó en un lapso de tres meses o menos.			
11. Registro de la talla de la persona usuaria evidencia que se realizó en un lapso de un año o menos.			
12. Registro de la temperatura corporal prequirúrgica de la persona usuaria evidencia que se realizó en un lapso de una hora o menos, antes de la inducción de la anestesia.			
13. Registro de la glucemia prequirúrgica de la persona usuaria con diabetes mellitus evidencia que se realizó en un lapso de una hora o menos de la incisión cutánea.			
14. Registro de la profilaxis antimicrobiana preoperatoria de la persona usuaria evidencia que se realizó en un lapso de 15 a 60 minutos previo a la incisión cutánea.			
15. Lista de verificación de prácticas quirúrgicas seguras (LVPQS) evidencia la información correspondiente (fecha, hora, nombre de la persona usuaria, número de identificación).			
16. Lista de verificación de prácticas quirúrgicas seguras (LVPQS) evidencia registros con tinta azul o negra y no contiene pegatinas o sticker, ni tachones ni corrector.			
17. Lista de verificación de prácticas quirúrgicas seguras (LVPQS) evidencia registros de enfermería completo (llenado de ítems completos: nombre, firma y código de la persona instrumentista).			
18. Registro de la temperatura corporal postquirúrgico de la persona usuaria evidencia que se realizó en un lapso de 15 minutos o menos de la llegada a recuperación.			
19. En personas usuarias con diabetes mellitus y con cirugía prolongada de dos o más horas, registro evidencia glucemia postcirugía en un lapso de 15 minutos o menos de la llegada a recuperación.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 153 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3 Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con los procedimientos clínicos

4.3.1 Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.021. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.021. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Realiza el lavado de manos.			
11. Prepara el equipo completo y lo traslada a la unidad.			
12. Coloca el soporte para ropa sucia contiguo a la parte inferior de la cama y/o cuna.			
13. Se coloca el equipo de protección personal, según protocolo.			
14. Retira desechos y otros materiales que se encuentren en la unidad y descarta según corresponda.			
15. Retira equipos y los traslada al cuarto séptico (frasco del aspirador, bidé, orinal, entre otros).			
16. Retira la ropa de cama en forma envolvente y la deposita en el soporte para ropa.			
17. Coloca la almohada en la parte superior de la cama y/o cuna.			
18. Limpia y desinfecta monitores, bombas de infusión, soporte para soluciones, sillas, entre otros, según los principios de la técnica aséptica.			
19. Limpia y desinfecta mesa puente y mesa de noche con técnica: limpieza de superficies planas.			
20. Limpia y desinfecta almohada en forma correcta y la coloca en una superficie limpia y seca.			
21. Limpia y desinfecta la cama y/o cuna, el colchón, de acuerdo con el procedimiento de limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria (código ENF 009).			
22. Realiza la limpieza y desinfección, siguiendo el orden de aplicación de los productos.			
23. Deposita los desechos, según normativa institucional.			
24. Realiza el cuidado posterior del equipo.			
25. Retira el equipo de protección personal de acuerdo con el protocolo.			
26. Realiza lavado de manos.			
27. Permite la ventilación y secado de la cama (colchón doblado en forma de V o lateralizarlo sobre una de las barandas) el mayor tiempo posible.			
28. Coloca la ropa de cama y/o cuna hasta que el colchón este completamente seco.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 155 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.2 Cumplimiento del procedimiento de baño en cama. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.022.
Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARS.DT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de baño en cama.		
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.022. Estándar: 3, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Se presenta e informa a la persona usuaria sobre el procedimiento a realizar y le solicita consentimiento verbal.	5	
11. Dispone de los materiales necesarios para realizar el procedimiento.	5	
12. Ofrece privacidad a la persona usuaria.	5	
13. Realiza higiene de manos y colocación de equipo de protección personal.	5	
14. Afloja las piezas de ropa de cama una a una, retira la colcha o cobija.	5	
15. Realiza el aseo bucal a la persona usuaria.	5	
16. Ofrece orinal y/o bidé antes del baño.	2	
17. Se realiza la limpieza del área genital si la persona usuaria se encuentra defecada.	5	
18. Realiza higiene de manos y se coloca guantes.	5	
10. Realiza el baño siguiendo los principios de la técnica aséptica (céfalo-caudal, distal-proximal, de lo limpio a lo más contaminado, entre otros).	15	
20. Realiza aseo perineal según procedimiento.	5	
21. Seca y viste a la persona usuaria en forma correcta.	5	
22. Retira la ropa de cama de acuerdo con la técnica.	5	
23. Prepara/tiende la cama según técnica.	3	
24. Coloca a la persona usuaria en posición correcta, según su condición clínica.	5	
25. Realiza cuidado posterior al equipo.	5	
26. Deja la unidad limpia y ordenada.	5	
27. Realiza lavado de manos.	5	
28. Registra el procedimiento en el apartado correspondiente del Expediente Digital Único en Salud.	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 157 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.3.3 Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.024. Estándar: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería					
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda nasogástrica.					
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.024. Estándar: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.					
1. Establecimiento de salud: _____					
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____					
5. Nombre del evaluador: _____					
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____					
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____					
8. Perfil o puesto que ocupa: _____					
9. Ítem a evaluar			Cumplimiento		
			SÍ	NO	NA
10. Corroborar indicación médica en el Expediente Digital Único en Salud (ver pase de visita firmado).					
11. Informa y educa a la persona usuaria sobre el procedimiento.					
12. Solicita consentimiento informado verbal a la persona, previa realización del procedimiento.					
13. Considera medidas de seguridad en caso necesario.					
14. Realiza lavado de manos previo a la preparación del equipo.					
15. Reúne el equipo completo sobre un azafate, lo cubre con un campo estéril y lo traslada a la unidad.					
16. Determina calibre de la sonda, según propósito del procedimiento y condición de la persona.					
17. Facilita un ambiente de privacidad.					
18. Coloca a la persona usuaria en posición semifowler, según lo permita su condición.					
19. Realiza lavado de manos previo al procedimiento y colocación del equipo de protección personal.					
20. Coloca el campo cerrado sobre el tórax, cubriendo hasta el cuello.					
21. Prepara el equipo para la realización del procedimiento.					
22. Mide longitud de la porción de la sonda a introducir, sin que esta haga contacto con el usuario y/o superficies.					
23. Lubrica el extremo proximal de la sonda.					
24. Indica a la persona usuaria que deglute constantemente y que trate de respirar lento (no agitarse) mientras se introduce la sonda.					
25. Realiza las tres pruebas pertinentes para garantizar que la sonda se encuentra en cámara gástrica.					
26. Fija la sonda a la nariz de la persona usuaria utilizando el dispositivo destinado para este fin y registra la fecha de colocación en este.					
27. Coloca a la persona usuaria en posición correcta, según su condición clínica.					
28. Realiza cuidado posterior al equipo.					
29. Registra procedimiento en el apartado correspondiente del EDUS.					
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):					
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.					

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 159 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.3.4 Cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.025. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de canalización de acceso vascular periférico.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.025. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	Puntaje asignado	Puntaje obtenido
10. Corroborar la identidad de la persona usuaria.	2	
11. Informa y educa a la persona usuaria sobre el procedimiento.	5	
12. Solicita consentimiento informado verbal a la persona usuaria, previa realización del procedimiento.	2	
13. Considera medidas de seguridad en caso necesario.	3	
14. Realiza lavado de manos.	5	
15. Reúne el material y equipo, y lo traslada a la unidad de la persona.	5	
16. Coloca el torniquete y valora el sitio de punción.	5	
17. Realiza lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.	5	
18. Abre el equipo sobre el azafate manteniendo la técnica aséptica.	10	
19. Selecciona el sitio de punción considerando: áreas distales, zonas cercanas previamente canalizadas (flebitis o extravasación), que no haya fístula arteriovenosa, antecedente de mastectomía, secuelas de evento cerebrovascular, entre otras).	5	
20. Limpia el área de punción utilizando la técnica aséptica.	10	
21. Realiza punción de la vena, manteniendo el bisel del catéter corto periférico hacia arriba.	5	
22. Verifica el flujo de sangre en el catéter corto periférico.	5	
23. Adapta el conector o la conexión de la solución al catéter corto periférico, manteniendo la técnica aséptica.	5	
24. Fija el catéter corto periférico con el apósito destinado para este fin.	5	
25. Identifica el catéter acorde a la normativa vigente.	5	
26. Mantiene la técnica aséptica durante todo el procedimiento.	10	
27. Realiza cuidado posterior al equipo.	5	
28. Registra el procedimiento en el apartado correspondiente del Expediente Digital Único en Salud.	3	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 161 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.5 Cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.026. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de colocación de sonda vesical fija.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.026. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Corroborar la indicación médica en el Expediente Digital Único en Salud (ver pase de visita firmado).	5	
11. Identifica a la persona usuaria y brinda orientación sobre el procedimiento.	5	
12. Solicita consentimiento verbal a la persona usuaria para la realización del procedimiento.	5	
13. Realiza lavado de manos.	5	
14. Reúne el equipo requerido sobre un azafate aplicando la técnica aséptica.	3	
15. Determina el calibre de la sonda, según condición de la persona usuaria.	2	
15. Cubre el equipo con un campo estéril y lo traslada a la unidad.	5	
16. Propicia un ambiente de privacidad.	5	
17. Coloca a la persona usuaria en la posición correspondiente y coloca la sábana de tratamiento.	5	
18. Realiza lavado de manos y se coloca el equipo de protección personal.	5	
19. Prepara el equipo manteniendo la técnica aséptica.	5	
20. Lubrica la sonda y la coloca en la vasija riñonera grande.	5	
21. Coloca campo estéril sobre la cama y entre las piernas de la persona usuaria.	5	
22. Realiza limpieza general, según técnica aséptica.	5	
23. Introduce la sonda lentamente, sin forzarla, y verifica que drene orina.	5	
24. Infla el balón y adapta la sonda a la bolsa.	5	
25. Retira los guantes.	3	
26. Fija la sonda a la pierna de la persona usuaria, con el material destinado para este fin.	5	
27. Coloca la bolsa recolectora de orina, según el sitio de fijación de la sonda y la posición de la persona usuaria.	5	
28. Identifica la sonda acorde a la normativa vigente.	2	
29. Da cuidado posterior al equipo.	3	
30. Realiza lavado de manos.	5	
31. Registra el procedimiento en los apartados correspondientes del Expediente Digital Único en Salud.	2	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 163 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.6 Cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.027. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de curación de catéter venoso central.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.027. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 6. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Realiza lavado de manos.	5	
11. Reúne el equipo necesario.	3	
12. Informa a la persona usuaria sobre el procedimiento a realizar y solicita consentimiento informado verbal, según su condición.	5	
13. Coloca a la persona usuaria en la posición óptima, según el sitio anatómico a curar.	5	
14. Coloca mascarilla quirúrgica a la persona usuaria en caso de que el catéter se encuentre ubicado a nivel subclavio o yugular.	5	
15. Realiza desinfección de manos.	3	
16. Se coloca equipo de protección personal: delantal estéril, lentes, gorro y cubre bocas.	5	
17. Abre y prepara el equipo de curación aplicando la técnica aséptica.	8	
18. Se coloca guantes limpios y desprende las cintas adhesivas del apósito, dejándolo listo para luego ser retirado.	2	
19. Se retira los guantes, realiza desinfección de manos y se coloca guantes estériles.	5	
20. Retira apósito transparente con pinza y descarta en el contenedor de material bioinfeccioso.	5	
21. Realiza curación siguiendo los principios de la técnica aséptica médica y quirúrgica.	17	
22. Coloca el apósito transparente asegurándose que el sitio de inserción sea visible.	5	
23. Efectúa el cambio de conectores según la normativa institucional.	2	
24. Registra nombre del funcionario, fecha y turno de curación sobre etiqueta del apósito transparente.	5	
25. Deja a la persona usuaria en posición cómoda.	2	
26. Brinda cuidado posterior al equipo, según normativa.	2	
27. Realiza lavado de manos.	3	
29. Registra procedimiento en el apartado correspondiente del Expediente Digital Único en Salud.	3	
29. Realiza registro en la nota de enfermería sobre el procedimiento y la condición del sitio de inserción del catéter (enrojecimiento, características de las secreciones, edema, calor local, integridad de las suturas, entre otras).	10	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 165 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.7 Cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.028. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de curación de lesiones y heridas.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.028. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Se presenta con la persona usuaria.	2	
11. Brinda orientación y educación sobre el procedimiento, según corresponda.	3	
12. Solicita consentimiento verbal a la persona usuaria para la realización del procedimiento.	4	
13. Realiza lavado de manos.	5	
14. Reúne el equipo necesario.	5	
15. Propicia un ambiente de privacidad para la persona usuaria.	5	
16. Coloca a la persona usuaria en la posición óptima, según el sitio anatómico a curar.	5	
17. Coloca sábana de tratamiento alrededor del área a curar, según la condición de la lesión.	5	
18. Se coloca guantes limpios para desprender las cintas adhesivas del apósito, dejándolo listo para luego ser retirado.	5	
19. Se retira guantes y realiza desinfección de manos.	3	
20. Abre el cubre paquete de curación y con este forma el campo estéril sobre el azafate.	5	
21. Se coloca el equipo de protección personal: gafas protectoras, bata de tela limpia y guantes estériles.	5	
22. Ordena los materiales dentro del campo estéril.	5	
23. Retira el apósito con la pinza y lo descarta en el contenedor para material bioinfeccioso.	5	
24. Realiza curación siguiendo los principios de la técnica aséptica médica y quirúrgica.	15	
25. Coloca y fija el apósito de acuerdo con la condición de la lesión.	5	
26. Coloca las pinzas de curación en solución jabonosa inmediatamente después a ser utilizadas.	5	
27. Brinda cuidado posterior a los equipos, según normativa.	3	
28. Realiza lavado de manos.	2	
29. Realiza registro en la nota de enfermería sobre el procedimiento y condición de la herida (enrojecimiento, características de las secreciones, edema, calor local, integridad de las suturas, entre otras).	5	
30. Registra el procedimiento en los apartados correspondientes del Expediente Digital Único en Salud.	3	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 167 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.8 Cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.036.
Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de sutura obstétrica. Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.036. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Informa y orienta a la persona usuaria.	3	
11. Solicita consentimiento verbal a la persona usuaria para realizar el procedimiento.	5	
12. Realiza lavado de manos y prepara el equipo.	2	
13. Realiza el procedimiento con guantes estériles.	3	
14. Realiza una valoración exhaustiva y correcta del cérvix, canal vaginal y vulva.	6	
15. Realiza una correcta valoración de las características de la episiotomía, desgarro o laceración a suturar.	5	
16. Solicita valoración médica en caso necesario.	5	
17. Verifica que la usuaria no sea alérgica a la lidocaína.	4	
18. Coloca en la mesa quirúrgica el equipo de sutura de forma ordenada.	5	
19. Utiliza el equipo destinado para este fin.	4	
20. Aplica la anestesia, según la técnica de inyección.	4	
21. Valora el efecto de la anestesia local.	4	
22. Identifica el ángulo de la episiotomía, desgarro o laceración y coloca el primer punto de sutura considerando la profundidad, ancho, bordes, posición de la herida, vasos sangrantes, entre otros.	6	
23. Realiza la sutura por planos o capas de la piel como corresponde.	4	
24. Demuestra dominio de la técnica de sutura.	5	
25. Utiliza el equipo de sutura correctamente.	5	
26. Durante el procedimiento educa y orienta a la persona usuaria sobre los hallazgos, signos de alarma y cuidados posteriores.	8	
27. Realiza tacto vaginal y rectal en caso de considerarse necesario.	4	
28. Realiza higiene perineal en forma correcta, una vez finalizada la sutura.	6	
29. Brinda cuidado posterior a los equipos, según normativa.	2	
30. Se retira el equipo de protección personal, según la normativa.	2	
31. Realiza lavado de manos.	3	
32. Registra el procedimiento en los apartados correspondientes del Expediente Digital Único en Salud (notas de Enfermería y procedimientos).	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 169 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.9 Cumplimiento del procedimiento de parto vaginal. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.037.
Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de parto vaginal.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.037. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
6. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Identifica a la persona usuaria y la educa sobre el procedimiento.	2	
11. Solicita el consentimiento verbal.	4	
12. Verifica las condiciones cervicales, presentación fetal, posición fetal, altura de la presentación fetal y características del pujo, antes de trasladar a la persona usuaria al sitio seleccionado para el nacimiento.	3	
13. Verifica la frecuencia cardíaca fetal antes de trasladar a la persona usuaria al sitio seleccionado para el nacimiento.	3	
14. Realiza lavado de manos quirúrgico.	5	
15. Se coloca la ropa estéril y equipo de protección personal, según técnica.	3	
16. Propicia un ambiente de privacidad y respeto para la persona usuaria.	3	
17. Facilita el acompañamiento durante todo el proceso de parto.	3	
18. Prepara la mesa de en forma ordenada.	5	
19. Realiza aseo perineal según procedimiento.	5	
20. Coloca la ropa estéril a la persona usuaria.	3	
21. Verifica frecuencia cardíaca fetal durante el expulsivo.	3	
22. Protege periné durante la salida de la cabeza fetal.	5	
23. Realiza extracción de hombro anterior y hombro posterior.	2	
24. Realiza extracción fetal cuidando los puntos de riesgo (cabeza, hombros y cadera fetal) que pueden generar desgarros.	3	
25. Realiza cuidados inmediatos al neonato.	3	
26. Coloca al neonato en el pecho de la madre para favorecer la hora de oro.	3	
27. Realiza el manejo activo de la tercera etapa del parto (alumbramiento): uso de oxitocina según protocolo, pinzamiento del cordón umbilical y tracción controlada del cordón umbilical.	3	
28. Realiza revisión de la placenta y cordón umbilical, reportando hallazgos encontrados.	4	
29. Realiza revisión de cuello uterino y canal de parto, sin hacer maniobras de limpieza de útero.	5	
30. Valora signos vitales y características del sangrado posterior al alumbramiento.	4	
31. Valora involución uterina.	4	
32. Sutura desgarros o lesiones según técnica.	5	
33. Realiza aseo perineal al final del procedimiento.	2	
34. Deja limpia y cómoda a la persona usuaria.	3	
35. Educa a la persona usuaria sobre signos y síntomas de alarma en ella y el neonato, así como cuidados en el periodo posparto.	3	
36. Brinda cuidado posterior a los equipos, según normativa.	2	
37. Se retira el equipo de protección personal, según la normativa.	2	
38. Realiza lavado de manos posterior al procedimiento.	2	
39. Registra y describe el procedimiento en los apartados correspondientes del Expediente Digital Único en Salud (notas de Enfermería y procedimientos).	3	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 171 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.10 Cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental y equipo.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.039. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de lavado manual del instrumental y equipo.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.039. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar			Cumplimiento
			SI NO NA
10. Utiliza las barreras de bioseguridad recomendadas (guantes, cubre bocas, lentes de protección, delantal y gorro).			
11. Revisa que el material esté libre de suciedad, secreciones o fluidos orgánicos.			
12. Verifica que el equipo esté completo, según la guía de conformación de los equipos.			
13. Clasifica el equipo recibido.			
14. Coloca el equipo en los recipientes correspondientes.			
15. Sumerge el equipo completamente en las soluciones correspondientes.			
16. Utiliza esponja o cepillo de cerda suave en equipos que lo ameriten.			
17. Los equipos se enjuagan en forma correcta, con agua fría o tibia posterior al proceso de limpieza y desinfección.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 173 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.11 Cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental y equipo.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.040. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería						
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de secado del instrumental y equipo.						
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.040. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.						
1. Establecimiento de salud: _____						
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____						
5. Nombre del evaluador: _____						
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____						
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____						
8. Perfil o puesto que ocupa: _____						
			Cumplimiento			
9. Ítem a evaluar			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">SÍ</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">NA</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NA
SÍ	NO	NA				
10. Utiliza las barreras de bioseguridad recomendadas (guantes, cubre bocas, lentes de protección, delantal y gorro).			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
11. Seca el equipo que lo requiere con pistola de aire de presión.			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
12. Seca el instrumental con textil de tejido plano.			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
13. Inspecciona el instrumental con una lupa con luz, para verificar que no contenga residuos.			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
14. Traslada el instrumental directo al área de preparación de equipos según normativa institucional			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):						
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.						

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 175 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.12 Cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización de equipos y materiales. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.041. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento para el proceso de esterilización de equipos y materiales.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.041. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19.1.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Utiliza el equipo de bioseguridad (guantes, cubre bocas, lentes de protección y gorro).			
11. Verifica la limpieza del autoclave, previo a su utilización, según la norma del servicio.			
12. Existe registro del resultado de la aplicación diaria de la prueba Bowie and Dick, previo al proceso de esterilización.			
13. Existe registro de los resultados del control biológico, según norma establecida.			
14. Material empacado, según la norma vigente.			
15. Paquetes debidamente identificados, según norma establecida.			
16. Paquetes estériles cumplen con el tiempo de aireación (ver registros).			
17. Paquetes estériles se encuentran libres de humedad, en su parte externa e interna.			
18. Control químico externo de los paquetes evidencia que cumple con el criterio de esterilización.			
19. Control químico interno de los paquetes evidencia que cumple con el criterio de esterilización.			
20. Almacenamiento de los paquetes estériles cumple con los criterios establecidos en la norma.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 177 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.3.13 Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición parenteral.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.046. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de la administración de la nutrición parenteral.			
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.046. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Verifica la indicación médica en el EDUS (ver pase de visita).			
11. Realiza lavado de manos.			
12. Revisa la integridad de la bolsa de almacenaje externa e interna de la nutrición parenteral.			
13. Reúne el equipo necesario.			
14. Realiza higiene de manos.			
15. Verifica los datos de la etiqueta interna y externa de la nutrición parenteral (nombre, cédula, tipo de nutrición, vía de administración, velocidad de infusión, osmolaridad del producto).			
16. Realiza higiene de manos y se coloca el equipo de protección personal.			
17. Purga el set de infusión con solución glucosada al 5 %.			
18. Adapta el set de infusión a la bolsa de la nutrición parenteral, dejando la nutrición cubierta.			
19. Traslada la nutrición parenteral a la unidad de la persona usuaria en el azafate estéril y carro de procedimientos.			
20. Instruye a la persona usuaria sobre el procedimiento y los cuidados necesarios de mantenimiento.			
21. Retira guantes, realiza higiene de manos y se coloca guantes estériles.			
22. Verifica funcionalidad del acceso venoso.			
23. Desinfecta el conector con solución alcohólica.			
24. Coloca el set a la bomba de infusión y lo adapta al acceso venoso.			
25. Programa la bomba e inicia infusión, según dosis y frecuencia de la nutrición parenteral.			
26. Anota en la etiqueta externa de la nutrición parenteral el nombre y apellidos de la persona usuaria y la hora de colocación.			
27. Realiza nota de enfermería relacionada con el procedimiento.			
28. Registra la nutrición parenteral en el apartado de procedimientos del Expediente Digital Único en Salud.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 179 de 234 CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	

4.3.14 Cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición enteral.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.047. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento administración de la nutrición enteral. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.047. Estándar: 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar		Cumplimiento	
		SÍ	NO
10. Verifica la indicación médica en el EDUS (ver pase de visita).			
11. Realiza lavado de manos de acuerdo con el procedimiento.			
12. Prepara el equipo requerido.			
13. Traslada nutrición enteral en azafate estéril y carro de procedimiento con el equipo, a la unidad de la persona.			
14. Instruye a la persona sobre el procedimiento y los cuidados necesarios de mantenimiento, si la condición lo permite.			
15. Verifica los datos consignados en la alimentación recibida.			
16. Verifica permeabilidad y posición correcta de la sonda de alimentación.			
17. Coloca a la persona usuaria en posición semifowler o fowler, según condición de la persona usuaria.			
18. Nutrición enteral continua:			
18.1 Coloca equipo de protección personal, según procedimiento.			
18.2 Realiza higiene de manos y coloca guantes.			
18.3 Realiza apertura del equipo, según principios de asepsia.			
18.4 Transfiere la nutrición a la bolsa estéril utilizando técnica aséptica.			
18.5 Adapta la bolsa estéril al sistema controlado de infusión.			
18.6 Purga la conexión con la nutrición, utilizando técnica aséptica.			
18.7 Lava bolsa, conexión y sonda con 30-50 cc de agua, en caso de que no corresponda realizar cambio de bolsa, según normativa vigente.			
18.8 Adapta la conexión a la sonda, utilizando técnica aséptica.			
18.9 Inicia la infusión, según volumen, frecuencia y dosis prescrita.			
18.10. Coloca tarjeta con datos de identificación de la persona y de la nutrición, según prescripción y normativa vigente.			
19. Nutrición enteral por bolos:			
19.1 Coloca equipo de protección personal, según procedimiento.			
19.2 Realiza higiene de manos y coloca guantes.			
19.3 Realiza apertura del equipo, según principios de asepsia.			
19.4 Pinza la sonda en la parte superior de esta y adapta la jeringa asepto.			
19.5 Llena la jeringa asepto hasta su capacidad, despinza la sonda y permite el libre drenaje la nutrición.			
19.6 Lava la sonda con 30-50 cc de agua al terminar el drenaje de la nutrición, pinza la sonda, retira la jeringa asepto y cierra la sonda.			
19.7 Lava la jeringa asepto y la coloca dentro de la vasija de riñón, protegida del medio ambiente.			
20. Realiza el cuidado posterior del equipo.			
21. Retira el equipo de protección personal.			
22. Realiza lavado de manos.			
23. Realiza nota de enfermería y detalla si existe alguna situación especial.			
24. Registra procedimiento en el apartado del Expediente Digital Único en Salud.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 181 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.15 Cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.050. Estándar: 3, 6, 9, 10, 15, 16.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de la incubadora abierta y cerrada.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.050. Estándar: 3, 6, 9, 10, 15, 16.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SI	NO	NA
10. Realiza la limpieza y desinfección en el sitio exclusivo para este fin.			
11. Realiza lavado de manos.			
12. Se coloca el equipo de protección personal, según protocolo.			
13. Limpia y desinfecta equipos y mobiliarios de la unidad, en el sitio correspondiente, según los principios de la técnica aséptica.			
14. Apaga y desconecta la incubadora de la fuente eléctrica.			
15. Coloca el soporte para ropa sucia contiguo a la incubadora.			
16. Retira la ropa de la incubadora en forma envolvente y la deposita en el soporte para ropa sucia.			
17. Retira los desechos y otros materiales que se encuentren en la incubadora.			
18. Traslada la incubadora al lugar designado, en colaboración con otra persona.			
19. Desmonta los componentes removibles de la incubadora, según recomendaciones del fabricante.			
20. Sumerge piezas removibles en agua jabonosa.			
21. Limpia y desinfecta el colchón de la incubadora sobre una superficie limpia, según normativa vigente.			
22. Limpia y desinfecta la incubadora, de acuerdo con los principios de asepsia.			
23. Realiza la limpieza y desinfección siguiendo el orden de aplicación de los productos.			
24. Utiliza los productos de limpieza y desinfección según descripción del Manual de Prevención y Control de Infecciones y recomendaciones del fabricante de la incubadora.			
25. Arma la incubadora correctamente.			
26. Conecta la incubadora a una fuente eléctrica, verifica el funcionamiento y la deja apagada.			
27. Deposita los desechos según normativa institucional.			
28. Realiza el cuidado posterior del equipo.			
29. Retira el equipo de protección personal de acuerdo con el protocolo.			
30. Realiza lavado de manos.			
31. Permite la ventilación y secado durante 20 a 40 minutos, dejando el colchón en forma de V o lateralizado sobre uno de los costados de la incubadora.			
32. Coloca la sabana que da protección a la incubadora posterior al periodo de ventilación.			
33. Coloca la fecha y nombre del responsable del lavado y desinfección en un papel adherido a la pieza de tela que cubre la incubadora.			
34. Ubica la incubadora en el área limpia correspondiente.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 183 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.16 Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta individual o familiar del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.055. Estándar: E: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta individual o familiar del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.055. Estándar: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.		
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	Puntaje asignado	Puntaje obtenido
10. Revisa referencia y expediente de salud.	5	
11. Realiza presentación ante la persona(s) usuaria(s).	5	
12. Explica intervención a desarrollar a la persona usuaria y/o familia.	5	
13. Realiza consentimiento informado según corresponda.	5	
14. Establece el contrato terapéutico.	5	
Etapas de valoración:		
15. Valora el estado mental.	5	
16. Realiza entrevista de enfermería.	5	
17. Valora patrones funcionales.	5	
18. Aplica escalas a nivel individual y/o familiar según patrón funcional alterado, criterio clínico del PEESMP y si se requiere. En el caso de la consulta familiar, valora la dinámica familiar.	5	
19. Registra hallazgos de la etapa de valoración en el Expediente de Salud.	5	
Etapas de diagnóstico:		
20. Formula el diagnóstico de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.	5	
22. Prioriza en conjunto con la persona el diagnóstico y establece prioridades.	5	
Etapas de planeamiento:		
23. Elabora en colaboración con la persona usuaria y/o familia el plan de atención y lo valida.	5	
Etapas de ejecución:		
24. Implementa la intervención.	15	
Etapas de evaluación:		
25. Documenta el logro de los objetivos y evalúa la intervención.	5	
26. Indica el plan de seguimiento a la persona y/o familia.	5	
27. Registra las intervenciones en el expediente en salud.	5	
28. Refiere según criterio profesional y en caso requerido.	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 185 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.3.17 Cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta grupal del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.056. Estándar: E: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la ruta para el desarrollo de la consulta grupal del profesional de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.		
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.056. Estándar: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	Puntaje asignado	Puntaje obtenido
10. Realiza presentación ante las personas participantes.	5	
11. Registra asistencia.	5	
12. Realiza la presentación de los participantes en la sesión grupal.	5	
13. Explica intervención grupal a desarrollar con los participantes.	5	
14. Realiza consentimiento informado según corresponda.	5	
15. Establece el contrato terapéutico.	5	
Etapas de valoración:		
16. Realiza la valoración del proceso de enfermería según criterio técnico del PEESMP	10	
17. Aplica instrumentos para determinar necesidades según criterio profesional del PEESMP	10	
Etapas de diagnóstico:		
18. Desarrolla el diagnóstico de enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.	10	
Etapas de planeamiento:		
19. Planea la intervención de forma previa, antes de iniciar el proceso grupal.	10	
Etapas de ejecución:		
20. Ejecuta la intervención grupal.	10	
Etapas de evaluación:		
21. Evalúa la intervención.	5	
26. Indica el plan de seguimiento a las personas participantes.	5	
27. Registra las intervenciones en el expediente en salud.	5	
28. Refiere según criterio profesional y en caso requerido.	5	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

4.4 Formularios de evaluación para el control de la calidad en la gestión de enfermería, relacionado con la gestión administrativa

4.4.1 Proceso de entrega de turno saliente. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.003. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.

			
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: proceso de entrega de turno saliente.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.003. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno saliente: _____ 4. Turno entrante: _____			
5. Servicio: _____ 6. Nombre del evaluador: _____			
7. Nombre de los profesionales de enfermería responsables del turno saliente: _____			
8. Nombre de funcionario(s) evaluado(s) responsable(s) del turno saliente: _____			
9. Personal que interviene: No. profesionales de enfermería: _____ No. auxiliares de enfermería: _____			
No. asistentes de pacientes: _____			
10. Ítem a evaluar			Cumplimiento SÍ NO NA
11. Se realiza de 5 a 10 minutos antes del turno entrante.			
12. Utiliza datos del Expediente Digital Único en Salud, de acuerdo con la condición de la persona usuaria.			
13. Se refiere a la persona usuaria por su nombre.			
14. Informa ubicación de la persona usuaria que no está en la unidad.			
15. Informa sobre aspectos relevantes de la atención y evolución de la persona usuaria.			
16. Hace referencia a los dispositivos indispensables de la persona usuaria para atender sus actividades básicas de la vida diaria (audífono por discapacidad auditiva, anteojos, bastón, prótesis, entre otros).			
17. Entrega soluciones parenterales y/o enterales según indicación y no próximas a acabarse (período no menor a dos horas).			
18. Persona usuaria en adecuada condición de higiene.			
19. Posición de la persona usuaria, según horario establecido para la prevención de lesiones por presión.			
20. Posición de la persona usuaria para prevención de micro y macro aspiración bronquial.			
21. Propicia un ambiente respetuoso.			
22. Entrega limpia y ordenada la unidad de la persona usuaria.			
23. Respeta el principio de confidencialidad de la información.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s), responsable(s) del turno saliente:			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 189 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.2 Proceso de recibo de turno entrante. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.004. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARS.DT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: proceso de recibo de turno entrante.			
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.004. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 21.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno entrante: _____ 4. Turno saliente: _____			
5. Servicio: _____ 6. Nombre del evaluador: _____			
7. Nombre de los profesionales de enfermería responsables del turno entrante: _____			
8. Nombre de funcionario(s) evaluado(s) responsable(s) del turno entrante: _____			
9. Personal que interviene: No. profesionales de enfermería: _____ No. auxiliares de enfermería: _____ No. asistentes de pacientes: _____			
10. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SI	NO	NA
11. Se realiza de 5 a 10 minutos antes del turno entrante.			
12. Saluda a las personas usuarias.			
13. Promueve la participación activa del equipo de trabajo.			
14. Registra aspectos que considera relevantes sobre la atención y evolución de la persona usuaria (ejemplo: libro de actas).			
15. Muestra interés por conocer datos sobre la condición de la persona usuaria.			
16. Revisa soluciones parenterales y/o enterales previa higiene de manos.			
17. Revisa los dispositivos o equipos de la persona usuaria previa higiene de manos.			
18. Revisa la condición de higiene y orden de la unidad.			
19. Revisa la condición higiénica de la persona usuaria (higiene de manos previo y posterior).			
20. Propicia un ambiente respetuoso.			
21. Respeta el principio de confidencialidad de la información.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s), responsable(s) del turno entrante:			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 191 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.3 Cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.005. Estándar: 12, 19, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de actividades del personal de oficina y secretarial.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.005. Estándar: 12, 19, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
10. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
11. En caso de requerirse el uso de expediente físico, este se encuentra ordenado y al día.			
12. Área de trabajo secretarial limpia y ordenada.			
13. Atención oportuna del teléfono del servicio.			
14. Atención oportuna al público.			
15. Aplica la política del buen trato.			
16. Ejecuta las labores afines que le asigna su jefatura.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 193 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.4 Cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.010. Estándar: 6, 9, 10, 16, 17, 20, 21.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de actividades en caso de evacuación del establecimiento de salud.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.010. Estándar: 6, 9, 10, 16, 17, 20, 21.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Se encuentra disponible el Plan de emergencias del establecimiento o servicio.			
11. Existe distribución de asignación de tareas según nivel de responsabilidad.			
12. Funcionario (a) conoce las actividades asignadas.			
13. Funcionario (a) tiene el conocimiento para ejecutar la tarea asignada.			
14. Funcionario (a) conoce la ruta de evacuación.			
15. Funcionario (a) conoce las zonas de seguridad.			
16. Funcionario (a) conoce la ubicación del punto de reunión.			
17. Funcionario(a) conoce la salida en caso de emergencia.			
18. Pasillos se encuentran despejados.			
19. Conoce la ubicación del equipo de evacuación (férula larga de espalda, inmovilizador tipo araña, linternas, lámparas de emergencias, collar cervical, inmovilizador de cabeza).			
20. Equipo de evacuación (férula larga de espalda, inmovilizador tipo araña, linternas, lámparas de emergencias, collar cervical, inmovilizador de cabeza) es congruente con el inventario del servicio.			
21. Equipo de evacuación (férula larga de espalda, inmovilizador tipo araña, linternas, lámparas de emergencias, collar cervical, inmovilizador de cabeza) se encuentra en buen estado.			
22. Persona usuaria cuenta con pulsera de identificación con datos completos.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 195 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.5 Cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.013. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del procedimiento para realizar la preclínica general.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.013. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Participan todas las personas del equipo de trabajo.			
11. Se realiza en el tiempo y la forma oportuna.			
12. Se comenta distribución para: atención de emergencias, horario de alimentación de personal, entre otros.			
13. Se mencionan las actividades de limpieza correspondientes al turno, de acuerdo con el plan de trabajo del área.			
14. Se comentan situaciones especiales relacionadas con la dinámica y la gestión del servicio.			
15. Se comenta correspondencia enviada por la jefatura del área.			
16. Se informa la condición de las personas usuarias más delicadas.			
17. Se mencionan los procedimientos y exámenes especiales de las personas usuarias.			
18. Se facilita la participación de las personas del equipo de trabajo.			
19. Se realiza en un tiempo no mayor a 15 minutos.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 197 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.6 Cumplimiento de la normativa para el control y cuidado del equipo y materiales de trabajo. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.014. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19, 21.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa para el control y cuidado del equipo y materiales de trabajo.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.014. Estándar: 6, 9, 10, 15, 16, 19, 21.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Registros coinciden con la cantidad de materiales existente.			
11. Registros realizados en el tiempo oportuno (primera hora del turno).			
12. Registro del nombre de las personas responsables del control.			
13. Registros legibles y ordenados.			
14. Cables de los activos se encuentran organizados (arrollados) en forma correcta.			
15. Materiales de trabajo se encuentran limpios.			
16. Activos que requieren energía eléctrica en forma continua se encuentran conectados a la red eléctrica.			
17. Personal profesional conoce el procedimiento para reporte de activos en mal estado.			
18. Personal profesional cumple el procedimiento para reporte de activos en mal estado.			
19. Activos en mal estado y sin reportar.			
20. Activos en mal estado y con reporte de más de 8 días.			
21. Evidencia de acciones realizadas con los activos en mal estado.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 199 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.7 Conocimiento de la normativa evaluación clínica general.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.016. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería				
Formulario de evaluación: conocimiento de la normativa evaluación clínica general.				
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.016. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.				
1. Establecimiento de salud: _____				
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____				
5. Nombre del evaluador: _____				
6. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____				
7. Iniciales del nombre de la persona usuaria y/o No. de cama: _____				
8. Ítem a evaluar	Nivel de conocimiento			Observaciones
	ALTO	INTERMEDIO	BAJO	
9. Describe la historia y evolución clínica de la persona usuaria (incluye datos del historial, examen físico, procedimientos y medios diagnósticos realizados y pendientes, entre otros).				
10. Describe la condición de la persona usuaria utilizando como base, <u>cuando así lo permitan</u> , las escalas clínicas que den sustento (Glasgow o Ramsay, Norton, Perroca o ASA, riesgo de caída, Martins, Riesgo obstétrico, Escala clasificación paciente pediátrico, entre otras).				
11. Describe signos y síntomas relacionados con resultados o condiciones clínicas, aplicando conocimientos sobre la fisiopatología de la persona usuaria.				
12. Establece de uno a tres diagnósticos de enfermería, según la condición de la persona usuaria, así como intervenciones que respondan a los diagnósticos planteados.				
13. Analiza las implicaciones para el cuidado de Enfermería de la farmacocinética/farmacodinamia del tratamiento consultado.				
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):				
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.				

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 201 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.8 Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al profesional de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.017. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al profesional de enfermería.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.017. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 19.2.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Realiza postclínica en la unidad de la persona usuaria.			
11. Utiliza información del expediente clínico (digital/físico) como guía.			
12. Verifica el cumplimiento de las actividades asignadas.			
13. Indica medidas correctivas sobre situaciones especiales observadas.			
14. Realiza postclínica de forma organizada.			
15. Muestra una actitud respetuosa con la persona usuaria y la persona funcionaria.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 203 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.9 Cumplimiento de la normativa de preclínica dirigida al auxiliar de enfermería.
GM.DDSS.ARSDT.CNENF.018. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa de preclínica dirigida al auxiliar de enfermería.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.018. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
	Cumplimiento		
9. Ítem a evaluar	SÍ	NO	NA
10. El procedimiento se realiza en la unidad de la persona usuaria.			
11. Hace referencia al nombre de la persona usuaria.			
12. Informa sobre la ubicación de la persona usuaria, cuando no está en la unidad.			
13. Indica intervenciones de enfermería a ejecutar, utilizando como base el expediente clínico (físico/digital) de la persona usuaria.			
14. Indica diagnósticos médicos de la persona usuaria.			
15. Informa los diagnósticos y cuidados de enfermería dirigidos a la persona usuaria con apoyo del plan de atención.			
16. Indica preparación de la persona usuaria, para procedimiento especial y cirugía.			
17. Evidencia conocimiento sobre la condición y el cuidado de la persona usuaria.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 205 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.10 Cumplimiento de la normativa vigente de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto. GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.034. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARS.DT. Coordinación Nacional de Enfermería		
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa vigente de la evaluación y cuidados de la persona usuaria obstétrica durante la labor de parto.		
Código: GM.DDSS.ARS.DT.CNENF.034. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.		
1. Establecimiento de salud: _____		
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____		
5. Nombre del evaluador: _____		
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____		
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____		
8. Perfil o puesto que ocupa: _____		
9. Ítem a evaluar	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO
10. Identifica a la persona usuaria por su nombre.	2	
11. Interpreta los datos de la tarjeta de control prenatal.	5	
12. Describe historia clínica de la usuaria (APP, APNP, APQX, APOG).	6	
13. Menciona motivo de la hospitalización.	2	
14. Describe el tratamiento actual de la persona usuaria, su función, efectos secundarios y cuidados.	8	
15. Describe el manejo clínico de la persona usuaria.	8	
16. Realiza interpretación correcta de los análisis de laboratorio.	6	
17. Realiza interpretación correcta del partograma.	6	
18. Describe plan de enfermería y menciona tres diagnósticos actualizados y sus respectivas acciones.	5	
19. Mantiene actualizadas las escalas de riesgo según condición (riesgo obstétrico, escalas de riesgo de caídas, Morse y asociada a medicamentos, Perroca, Norton, entre otras).	4	
20. Completa y actualiza el expediente físico (primera evaluación RN, epicrisis obstétrica, lista de verificación de atención segura durante la labor del parto y postparto inmediato, proceso de enfermería, entrevista, entre otros).	6	
21. Completa y actualiza el Expediente Digital Único en Salud (signos vitales, dieta, estado o condición, examen físico, plan de cuidados, registro de dispositivos, PAE, indicaciones, procedimientos, educación, nota de enfermería, firma de pase de visita médica, entre otros).	6	
22. Realiza e interpreta monitoreos fetales en forma oportuna.	6	
23. Completa y actualiza la hoja de labor de parto (datos de la persona usuaria, análisis de laboratorio, fetocardia, cervicograma, entre otras).	8	
24. Completa la hoja de labor del parto y postparto (datos del periodo de expulsivo y alumbramiento, datos del neonato y signos vitales del posparto inmediato, entre otras).	8	
25. Mantiene dispositivos invasivos en buen funcionamiento, correcta fijación y rotulados con fecha (vía periférica, sonda vesical, entre otros).	5	
26. Registra en la hoja de parto los datos correspondientes a la atención del parto.	5	
27. Cumple con el protocolo de envío de placenta hacia patología.	4	
Puntaje:	100	
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):		
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025.		

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 207 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.11 Cumplimiento del cuidado de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO). GM.DDSS.ARSDT.CNENF.038. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento del cuidado de enfermería en la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.038. Estándar: 3, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 20, 21.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. La hoja de registro de chequeo del circuito de ECMO se encuentra con datos actualizados y completos, según lo establecido.			
11. Se dispone de al menos dos clamp de tubo en la unidad de cada persona usuaria.			
12. Se dispone de un foco funcional en la unidad de cada persona usuaria.			
13. El registro de control de gases arteriales se encuentra legible, completo y actualizado.			
14. El registro de control de tiempos de coagulación se encuentra legible, completo y actualizado.			
15. El trazo del monitor invasivo y no invasivo registra curvas o datos según el estado hemodinámico de la persona usuaria.			
16. Las conexiones de soluciones parenterales se mantienen en orden.			
17. Las tubuladuras se encuentran visibles.			
18. Los parches de fijación y seguridad de las tubuladuras se mantienen íntegros y con fecha de colocación vigente			
19. Los conectores rectos se mantienen con gasa de seguridad.			
20. Los apósitos de clorhexidina se encuentran íntegros, sin saturación de contenido hemático y con fecha vigente.			
21. Se dispone de una distribución actualizada, que consigne las personas responsables de la atención de emergencias en ECMO; así como sus funciones.			
22. Carro de atención de emergencia en ECMO se encuentra completo, ordenado, con fechas de vencimiento vigentes, sin exceso de material y con firma de la persona responsable de la revisión.			
23. La maleta de transporte se encuentra completa, con material estéril íntegro, fecha vigente y no mezclado con otros materiales no estériles.			
24. El chequeo de cada dos horas correspondiente al circuito de ECMO se encuentra registrado en EDUS.			
25. La conexión eléctrica del ECMO se encuentra conectada al tomacorriente de color rojo o gris.			
26. Los valores de terapia de ECMO (flujos, RPM, presiones P1, P2, P3 y delta P, así como flujo de gases), están registrados en el EDUS (apartado de observaciones de los signos vitales).			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 209 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.12 Cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al auxiliar de enfermería. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.051. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la normativa del proceso de postclínica al auxiliar de enfermería.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.051. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
	Cumplimiento		
9. Ítem a evaluar	SÍ	NO	NA
10. Informa las acciones realizadas a la persona usuaria en forma concisa y discreta.			
11. Informa sobre acciones pendientes.			
12. Cumple con los cuidados de enfermería delegados.			
13. Realiza los registros correspondientes.			
14. Persona usuaria se encuentra en buenas condiciones de higiene.			
15. Realiza el proceso de postclínica de forma organizada.			
16. Muestra una actitud respetuosa con la persona usuaria y el profesional de enfermería.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 211 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.13 Cumplimiento de las actividades asignadas al asistente de pacientes según distribución de trabajo. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.052. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 15, 20.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de las actividades asignadas al asistente de pacientes según distribución de trabajo.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.052. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 15, 20.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SI	NO	NA
10. Asiste a la persona usuaria en los cuidados de higiene.			
11. Asiste a la persona usuaria en la alimentación.			
12. Asiste a la persona usuaria en las necesidades de eliminación.			
13. Asiste a la persona usuaria en cuanto a la comodidad en la unidad.			
14. Asiste a la persona usuaria en las medidas de seguridad.			
15. Asiste a la persona usuaria en las necesidades de movilización.			
16. Colabora en mantener un ambiente libre de contaminación (sónica, iluminación, ventilación).			
17. Mantiene limpia las mesas de noche y mesas puente de cada unidad.			
18. Realiza el lavado y desinfección de materiales de trabajo según cronogramas (palanganas, riñones, baldes, bides, orinales, bombas de infusión, básculas, aspiradores, hieleras, porta sueros, camas, camillas, sillas, entre otros, utilizados en la atención de la persona, acorde a la norma institucional).			
19. Realiza limpieza y desinfección del mobiliario (anaqueles, biombos, carros de trabajo, entre otros), según cronograma.			
20. Mantiene limpias y ordenadas las áreas de tratamiento y procedimientos.			
21. Realiza la limpieza recurrente de la unidad, según cronograma respectivo.			
22. Mantiene el orden del cuarto de la ropa limpia y la distribuye de acuerdo con las necesidades de la persona usuaria, dentro del servicio asignado.			
23. Traslada el equipo estéril y sucio según normativa vigente.			
24. Cumple con la normativa relacionada con el traslado de muestras, medicamentos, hemocomponentes, entre otros.			
25. Traslada a la unidad de la persona los equipos y materiales requeridos para su atención.			
26. Bolsas de canasta de ropa se retiran al alcanzar las tres cuartas partes de su capacidad.			
27. Ordena y equipa el cuarto séptico.			
28. Acomoda y distribuye las soluciones parenterales en los estantes de su servicio.			
29. Reporta en forma oportuna los equipos que se encuentran en mal estado y que son requeridos para el desarrollo de sus funciones.			
30. Cumple con el uso del equipo de protección personal, según procedimientos a ejecutar y normativa vigente.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 213 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.14 Cumplimiento de las actividades asignadas al auxiliar de enfermería en el proceso de preclínica. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.053. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT: Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de las actividades asignadas al auxiliar de enfermería en el proceso de preclínica.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.053. Estándar: 3, 5, 6, 9, 10, 19.2.			
1. Establecimiento de salud: _____ 2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____ 5. Nombre del evaluador: _____ 6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____ 7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____ 8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Recibe a la persona usuaria en su unidad (de no estar, consulta su ubicación).			
11. Registra los cuidados de enfermería y tareas asignadas (cuaderno, guía de visita médica, libro de actas, entre otros).			
12. Revisa en la persona usuaria: infusiones, apósitos, yesos, férulas, dispositivos como sondas, drenos, catéteres, oxigenoterapia, entre otros.			
13. Muestra una actitud respetuosa con la persona usuaria y el profesional de enfermería.			
14. Realiza lavado o desinfección de manos según corresponda, posterior al contacto con cada persona usuaria.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s):			
Fuente: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Revisado y actualizado por el equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica.			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

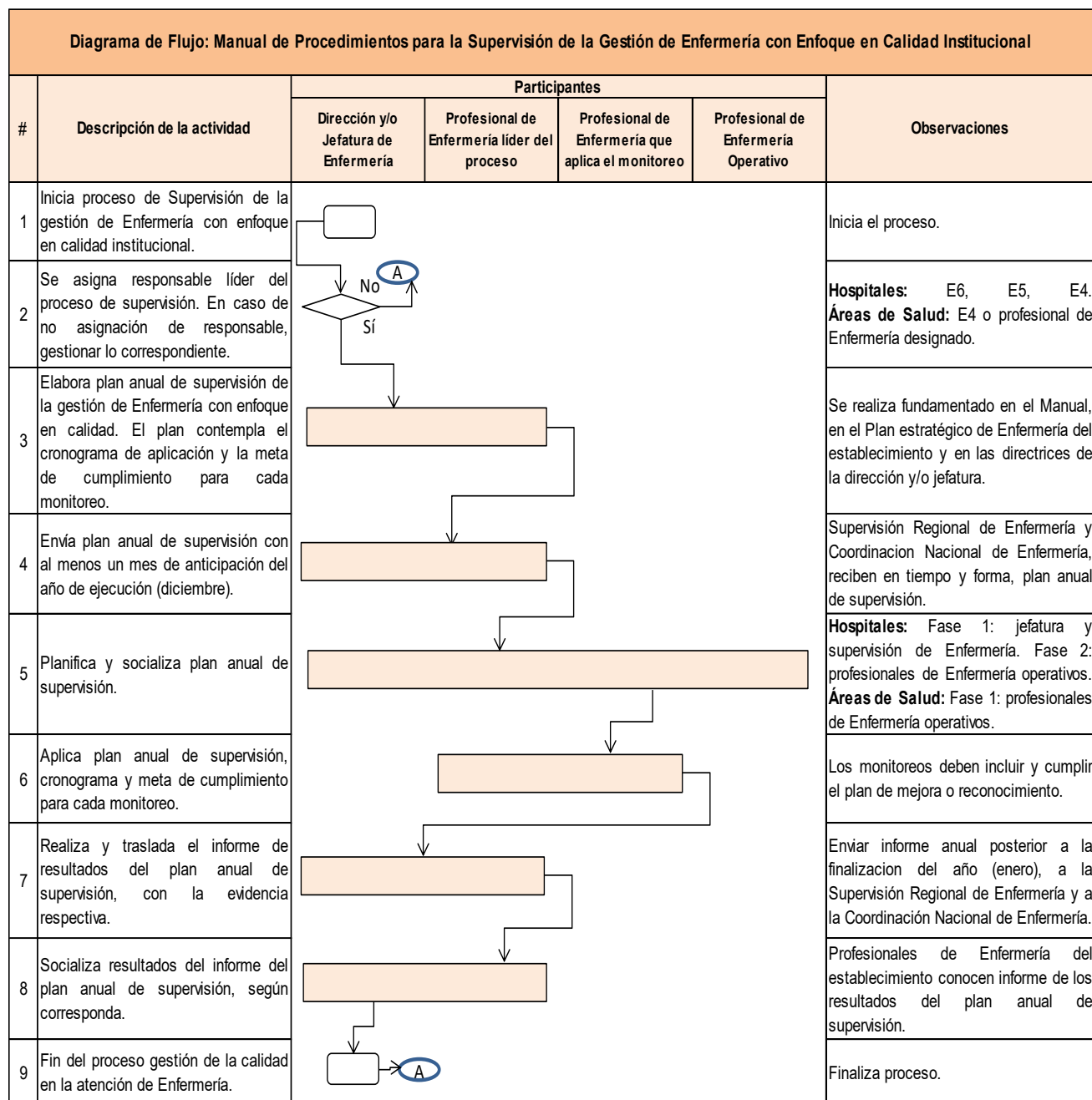
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 215 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

4.4.15 Cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales. GM.DDSS.ARSDT.CNENF.054. Estándar: 15.

 CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica. ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería			
Formulario de evaluación: cumplimiento de la presentación personal, según norma de control de infecciones y circulares institucionales.			
Código: GM.DDSS.ARSDT.CNENF.054. Estándar: 15.			
1. Establecimiento de salud: _____			
2. Fecha de evaluación: _____ 3. Turno: _____ 4. Servicio: _____			
5. Nombre del evaluador: _____			
6. Nombre de las personas responsables del servicio: _____			
7. Nombre de funcionario(s) evaluado(s): _____			
8. Perfil o puesto que ocupa: _____			
9. Ítem a evaluar	Cumplimiento		
	SÍ	NO	NA
10. Utiliza el uniforme completo normado por la institución.			
11. Porta el gafete de identificación institucional vigente en un lugar visible.			
12. Manos y antebrazos libres de pulseras, relojes y anillos, según normativa vigente.			
13. Cuello y orejas libres de cadenas y aretes, así como manos y antebrazos libres de pulseras, relojes y anillos, según tipo de área (central de esterilización y equipos, aislamiento, quirúrgicas, pediatría, entre otros).			
14. Mantiene el cabello recogido, según normativa vigente.			
15. Posee uñas naturales, cortas, limpias y sin esmalte u otros materiales.			
16. Utiliza calzado cerrado, limpio y seguro, según normativa relacionada con el cumplimiento de las medidas de seguridad.			
Firma(s) de funcionario(s) evaluado(s): 			
Fuente: Equipo elaborador del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional, 2025. NA: no aplica			

Plan de mejora o reconocimiento. Acciones a realizar según corresponda.			
Educativas	Administrativas	Seguimiento	Disciplinarias

Capítulo No. 5. Diagrama de flujo para la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional



Fuente: Equipo elaborador, 2025.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 218 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Contacto para consultas

Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento:

- Correo electrónico: corrarsd@ccss.sa.cr

Coordinación Nacional de Enfermería:

- Correo electrónico: secenfer@ccss.sa.cr
- Teléfono: 2539-0915

Las consultas que se requieran realizar deben seguir el orden jerárquico establecido, según corresponda:

- En primera instancia, con la jefatura del establecimiento.
- En segunda instancia, con la supervisora regional.
- Y, finalmente, con la Coordinación Nacional de Enfermería.

Cabe mencionar que las dudas presentadas en relación con el presente Manual serán atendidas entre la Coordinación Nacional de Enfermería y el equipo elaborador.

Monitoreo y auditoría del Manual de Procedimientos para la Supervisión de la Gestión de Enfermería con Enfoque en Calidad Institucional

La calidad de la atención brindada a las personas usuarias está influenciada por diversos factores, tales como: eficacia, efectividad, accesibilidad, eficiencia, respeto a la intimidad, confidencialidad, seguridad, oportunidad, conveniencia, participación activa de la persona usuaria, así como el apoyo de su familia y entorno, entre otros.

Con el fin de medir objetivamente esta calidad, se emplean indicadores que permiten cuantificar el desempeño del personal de enfermería, conforme a los monitoreos establecidos en el presente manual. Estos indicadores facilitan la evaluación del proceso de atención, el registro adecuado de la información y la implementación de planes de mejora de manera efectiva y continua.

Los indicadores definidos en este apartado son fundamentales para valorar el grado de cumplimiento del manual, en relación con la planificación anual de los planes de supervisión definidos por las jefaturas de enfermería de cada establecimiento de salud, orientados a la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque en calidad institucional.

Anualmente, la jefatura de enfermería de cada establecimiento o quién esta designe realiza la supervisión de la gestión de enfermería con enfoque de calidad institucional conforme a la planificado y presenta informe de la supervisión cumplida (aplicación de formularios, resultados de la supervisión, impacto en la gestión de enfermería, entre otros), según gestión interna (ver flujograma), con sus respectivas evidencias.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 219 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Indicadores de evaluación:

Porcentaje de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período establecido (un mes antes del año de ejecución: diciembre), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el plan anual de supervisión a ejecutar.

FÓRMULA No. 1.

Número de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período establecido (un mes antes del año de ejecución: diciembre), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el plan anual de supervisión a ejecutar.

$$\frac{\text{Número de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período establecido (un mes antes del año de ejecución: diciembre), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el plan anual de supervisión a ejecutar.}}{\text{Número total de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) en el período.}} \times 100$$

Porcentaje de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período anual establecido (enero), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el informe de resultados sobre la ejecución del plan anual de supervisión.

FÓRMULA No. 2.

Número de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período anual establecido (enero), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el informe de resultados sobre la ejecución del plan anual de supervisión.

$$\frac{\text{Número de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) que, dentro del período anual establecido (enero), remiten a la Coordinación Nacional de Enfermería el informe de resultados sobre la ejecución del plan anual de supervisión.}}{\text{Número total de establecimientos de salud (hospitales y áreas de salud) en el período.}} \times 100$$

Porcentaje de monitoreos programados por el establecimiento de salud (hospitales y áreas de salud), según plan de supervisión a ejecutar, en el período.

FÓRMULA No. 3.

Número de monitoreos realizados por el establecimiento de salud (hospitales y áreas de salud), según informe del plan anual de supervisión ejecutado, en el período.

$$\frac{\text{Número de monitoreos realizados por el establecimiento de salud (hospitales y áreas de salud), según informe del plan anual de supervisión ejecutado, en el período.}}{\text{Número total de monitoreos programados por el establecimiento de salud (hospitales y áreas de salud), según el plan anual de supervisión a ejecutar, en el período.}} \times 100$$

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 220 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Anexos

Anexo No. 1. Oficio de aval recibido de Gerencia Médica

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica Teléfono: Directo 2539-0921 - 25390000 ext. 7600 / 8253 Correo electrónico: colhocss@ccss.sa.cr
GM-0768-2026 15 de enero de 2026	
PRIORITARIO	
Doctora Ana Jessica Navarro Ramírez, Directora DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD - UP2904	
Estimada señora:	
ASUNTO: AVAL DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL, CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825	
Reciba un cordial saludo. Este Despacho hace acuse de recibo al oficio GM-DDSS-0039-2026, de fecha 09 de enero de 2026, suscrito por su estimable persona, mediante el cual solicita el aval de la versión final del Manual indicado en el epígrafe, el cual incorpora la versión corregida en atención a lo señalado en el oficio GM-DDSS-2081-2025 Se corrobora que la Coordinación Nacional de Enfermería del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, adscrita a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, procedió a realizar la revisión, análisis y ajuste del documento, conforme a las recomendaciones y observaciones consignadas en el "Informe de Evaluación del Manual de Procedimientos Supervisión para el Control de la Calidad en la Gestión de Enfermería en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. Versión: 01", así como, a desarrollar el correspondiente proceso de validación. Esta Gerencia otorga el aval solicitado, en atención a la relevancia de las herramientas técnicas contenidas en el documento, las cuales permiten evaluar y fortalecer la calidad de la gestión de enfermería en los servicios de salud de la Institución. Asimismo, se insta, respetuosamente, a la Dirección, a su digno cargo, promover la difusión y sensibilización de este instrumento mediante los canales institucionales pertinentes, con el fin de garantizar su adecuada implementación en los servicios de salud, correspondientes. Atentamente,	
GERENCIA MÉDICA  Firma Digital Dr. Alexander Sánchez Cabo Gerente a.l.	
ASCI/dsclou/Maritz Estudio y redacción: Dra. Ledy's Cascante Ureña / Revisión técnica: Dra. Diana Salas Corrales Copia: Dra. Marlene Meyorge Obando, jefe a.l., Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, DDSS Dra. Jacqueline Monge Medina, coordinadora, Coordinación Nacional de Enfermería, DDSS Dr. Allan Rodríguez Arteaga, asistente, sub jefe, Coordinación Nacional de Enfermería, DDSS Dra. Maritza Solís Oviedo, asistente, Coordinación Nacional de Enfermería, DDSS Archivo Referencia: (2901-925-26)	
"La CAJA es una"	
Página 1 de 1	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 221 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, Banco Mundial. *Prestación de servicios de salud de calidad. Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal [Delivering quality health services: a global imperative for universal Health coverage]* [Internet]. Ginebra: OMS, OCDE y Banco Mundial; 2020. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf>
2. Caja Costarricense de Seguro Social. *Auditoría Interna ASS-103-2021: Auditoría de carácter especial sobre la gestión de enfermería en los programas especiales de consulta externa Hospitales San Juan de Dios UP 2102, México UP 2104 y San Vicente de Paúl UP 2208*. San José: CCSS; 2021.
3. Organización Mundial de la Salud. *Servicios de salud de calidad* [Internet]. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Organización Mundial de la Salud. *Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud [Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care]* [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705>
5. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. *Documento técnico: Manual de Supervisión de Enfermería* [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; 2022. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/MANUAL%20DE%20SUPERVISION%20DEL%20DEPARTAMENTO%20DE%20ENFERMERIA%20VERSION%2001-22F.pdf>
6. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 37286-S. Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 184; 2012 setiembre 24. Alcance 137. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=73297&nValor3=89904&strTipM=TC
7. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 18190-S. Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 130; 1988 julio 08. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=52952&nValor3=116717&strTipM=TC
8. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. *Lineamientos de supervisión ejercida de enfermería* [Internet]. San José: CECR; s.f. Disponible en: https://enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Lineamientos_Supervision_Ejercida_a_la_Enfermeria_CECR.pdf
9. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. *Reglamento para el Ejercicio de los Profesionales en Enfermería Especialistas en Salud Mental y Psiquiatría* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 46; 2015 marzo 06. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=79049&nValor3=99816&strTipM=TC
10. White J, Gunn M, Chiarella M, Catton H, Stewart D. *Actualización de las definiciones de «Enfermería» y «Enfermera».* *Informe final del proyecto, junio de 2025* [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2025. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_SP_Web.pdf
11. Lifeder. *Cefalocaudal* [Internet]. Sevilla: Lidefer; 2021. Disponible en: <https://www.lifeder.com/cefalocaudal/>
12. Caja Costarricense de Seguro Social. *Protocolo Atención Clínica Intervención del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría Dirigida a la Persona con Diagnóstico de Depresión en la CCSS. Código PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.300924. Versión 01* [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/proctocolosaludmentalenfermeria.pdf>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 222 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

13. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. *Perfil del profesional en enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 155; 2022 agosto 17. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=97597&nValor3=132010&strTipM=TC
14. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual Metodológico para la Construcción de un Manual de Procedimientos en la DDSS. Código M.GM. DDSS.290812. Versión 02.* San José: CCSS; 2016.
15. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la Aplicación de los Conceptos “Supervisión Directa”, “Supervisión Indirecta” y “Monitoreo” en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código L.GM.DDSS.ARSDT-001-2014* [Internet]. San José: CCSS; 2014. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FSupervisi%C3%B3n%20Directa%2C%20Indirecta%20y%20Monitoreo%2EPDF&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos>
16. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención. Código GM.DDSS.ARSDT-CNENF. Versión 01* [Internet]. San José: CCSS; 2018. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/80e648e8-c8d0-41a6-9074-b4ef44ece085/full>
17. Cubero-Alpízar C, Vargas-Bermúdez Z. Supervisión clínica de enfermería, proyecto de auditoría clínica e implementación de evidencia. *Horiz Sanitario* [Internet]. 2023;22(3):623-634. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5625/4276>
18. Caja Costarricense de Seguro Social. *Símbolos institucionales: logotipo* [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/cultura-organizacional>
19. Caja Costarricense de Seguro Social. *Guía de Uso Identificadores Gráficos.* San José: CCSS; 2014.
20. Organización de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de los Derechos Humanos* [Internet]. París: ONU; 1948. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49015&nValor3=52323&strTipM=TC
21. *Constitución Política de la República de Costa Rica* [Internet]. San José; 1949. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871&nValor3=125322&strTipM=TC
22. *Ley No. 2. Código de Trabajo* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 192; 1943 agosto 29. Alcance: 0. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=8045&nValor3=101952&strTipM=TC
23. *Ley No. 17. Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social* CCSS [Internet]. San José: CCSS; 1943. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=2340
24. *Ley No. 2343. Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 101; 1959 mayo 08. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6193&nValor3=0&strTipM=TC
25. *Ley No. 5395. Ley General de Salud* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 222; 1973 noviembre 24. Alcance 172. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=0&strTipM=TC
26. *Ley No. 6172. Ley Indígena* [Internet]. San José; 1977. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=38110&nValor3=0&strTipM=TC

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 223 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

27. *Ley No. 6227. Ley General de la Administración Pública* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 102; 1978 mayo 30. Alcance 90. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=13231&nValor3=127653&strTipM=TC
28. *Ley No. 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería* [Internet]. San José; 1987. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=13331&nValor3=126892&strTipM=TC
29. *Ley No. 7184. Convención Sobre los Derechos del Niño* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 149; 1990 agosto 09. Alcance: 0. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6606&nValor3=7032&strTipM=TC
30. *Ley No. 7600. Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 102; 1996 mayo 29. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=23261&nValor3=121969&strTipM=TC
31. *Ley No. 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 26; 1998 febrero 06. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=124626&strTipM=TC
32. *Ley No. 7935. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 221; 1999 noviembre 15. Alcance 88. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43655&nValor3=95259&strTipM=TC
33. *Ley No. 8111. Ley Nacional de Vacunación* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 151; 2001 agosto 08. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46782&nValor3=49594&strTipM=TC
34. *Ley No. 8239. Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 75; 2002 abril 19. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=48278&nValor3=51401&strTipM=TC
35. *Ley No. 8261. Ley General de la Persona Joven* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 95; 2002 mayo 20. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=48550&nValor3=95949&strTipM=TC
36. *Ley No. 8292. Ley General de Control Interno* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 169; 2002 setiembre 04. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49185&nValor3=52569&strTipM=TC
37. *Ley No. 8764. Ley General de Migración y Extranjería* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 170; 2009 setiembre 01. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=66139
38. *Ley No. 8839. Ley para la Gestión Integral de Residuos* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 135; 2010 julio 13. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=68300&nValor3=83024&strTipM=TC
39. *Ley No. 8968. Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 170; 2011 setiembre 05. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=70975&nValor3=85989
40. *Ley No. 9162. Expediente Digital Único de Salud* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 182; 2013 setiembre 23. Disponible en:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 224 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=75700&nValor3=93998&strTipM=TC
41. **Ley No. 9797. Ley General sobre el VIH SIDA** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 238; 2019 diciembre 13. Alcance 277. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=90243&nValor3=118768&strTipM=TC
 42. **Ley No. 10081. Derechos de la Mujer Durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 17; 2022 enero 27. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC¶m2=1&nValor1=1&nValor2=96178&nValor3=128706&strTipM=TC&IResultado=1&nValor4=1&strSelect=sel
 43. **Ley No. 10245. Ley de Cuidados Paliativos** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 96; 2022 mayo 25. Alcance 105. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=97049&nValor3=130451&strTipM=TC
 44. **Ley No. 10412. Ley de Salud Mental** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 235; 2023 diciembre 19. Alcance 254. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=101081&nValor3=138893&strTipM=TC
 45. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 29561. Oficializa el Manual de Normas de Atención del Dolor y Cuidados Paliativos del I y II Nivel de Atención Médica y los Protocolos Generales de Manejo de los Síntomas y Complicaciones del Paciente Incurable y/o Terminal** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 114; 2001 junio 14. Disponible en: <https://www.medicos.cr/website/documentos/NormativaLegal/NormativaGeneralEjercicioProfesion/Manual%20de%20Normas%20de%20Atencio%CC%81n%20del%20Dolor%20y%20Cuidados%20Paliativos%20del%20Nivel%20I%20y%20II.pdf>
 46. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 30965-S. Reglamento sobre la Gestión de los Desechos Infectocontagiosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención a la Salud y Afines** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 23; 2003 febrero 03. Alcance 8. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC
 47. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 32612-S. Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 177; 2005 setiembre 14. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=55459&nValor3=60769&strTipM=TC
 48. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 37788-A. Reglamento General para la Clasificación y Manejo de Residuos Peligrosos** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 138; 2013 julio 18. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=75279&nValor3=93281&strTipM=TC
 49. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 37808-A. Norma Nacional de Vacunación** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 157; 2013 agosto 19. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=75452&nValor3=93583&strTipM=TC
 50. Poder Ejecutivo. **Decreto Ejecutivo No. 38999. Política del Poder Ejecutivo para Erradicar de sus Instituciones la Discriminación hacia la Población LGBTI** [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 93; 2015 mayo 15. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=79466&nValor3=100498&strTipM=TC

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 225 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

51. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 40556-S. Reglamento de Vigilancia de la Salud* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 159; 2017 agosto 23. Alcance: 206. Disponible en:
https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=84661&nValor3=109322
52. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 40881-S. Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 34; 2018 febrero 22. Alcance 38. Disponible en:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85927&nValor3=111297&strTipM=TC
53. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 41632-S. Oficializa y declara de interés público la "Norma Nacional para la Atención Integral a Personas en Situación de Violencia en los Servicios de Salud"* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 83; 2019 mayo 07. Alcance 101. Disponible en:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=88692&nValor3=116081&strTipM=TC
54. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 42249-S. Reglamento de la Autopsia Hospitalaria y Médico Legal* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 56; 2020 marzo 21. Alcance: 54. Disponible en:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90781&nValor3=119722&strTipM=TC
55. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 42652-S. Reforma Decreto No. 37552 "Oficializa Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines"* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 250; 2020 octubre 14. Alcance: 271. Disponible en:
https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=92665&nValor3=122752&strTipM=TC
56. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 43854-S. "Oficialización de la "Norma para la Acreditación de Servicios de Cuidados Paliativos por parte del Ministerio de Salud"* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 14; 2023 enero 26. Alcance:13. Disponible en:
https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=98720&nValor3=134362&strTipM=TC
57. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 44484-S. "Oficializa la clasificación de los servicios de salud"* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 110; 2024 junio 18. Disponible en:
<https://sinalevi.go.cr/ResultadosNormativa/Informacion?param1=102200¶m2=141184¶m3=2¶m4=>
58. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. *Código de Ética y Moral Profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 18; 2009 enero 27. Acuerdo 43. Acta 1926. Disponible en:
https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=64752&nValor3=0&strTipM=TC
59. Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica. *Política Nacional de Enfermería 2011-2021* [Internet]. San José: CECR; 2011. Disponible en:
https://www.enfermeria.cr/prOject/docs/reglamentos/Políticas_de_EnfermeriaEdicion1.pdf
60. Instituto Mixto de Ayuda Social, Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social. *Política Nacional de Cuidados 2021-2031: Hacia la implementación progresiva de un sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia* [Internet]. San José: IMAS-MDHIS; 2021. Disponible en:
https://www.imas.go.cr/sites/default/files/custom/Política%20Nacional%20de%20Cuidados%202021-2031_0.pdf
61. Ministerio de Salud. *Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y su Plan de Acción 2025-2029* [Internet]. San José: MS; 2024. Disponible en:
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/ministerio-de-salud/politicas-plan-y-estrategias-en-salud>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 226 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

62. Caja Costarricense de Seguro Social. *Plan Estratégico Institucional 2023-2033* [Internet]. San José: CCSS; 2023. Disponible en: https://www.ccss.sa.cr/flip/pei_2023_2033.html
63. Caja Costarricense de Seguro Social. *Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente* [Internet]. San José: CCSS; 2007. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/seguridad/PoliticaCalidadPaciente.pdf>
64. Caja Costarricense de Seguro Social. *Política Institucional para la Atención Integral a la Persona Adulta Mayor 2025-2035. Código GM-DDSS-AAIP-PNAPAM-PO-002. Versión 02* [Internet]. San José: CCSS; 2025. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/b37ebdbb-d387-4f7f-ba0e-6d7ef153f1c6/full>
65. Caja Costarricense de Seguro Social. *Documento estratégico institucional: modelo de atención calificada en el embarazo, parto, postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la CCSS. Versión 01* [Internet]. San José: CCSS; 2017. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/aef7b2df-4226-45a2-be39-02c624bde247/full>
66. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7082. Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 25; 1997 febrero 05. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43463&nValor3=0&strTipM=TC
67. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7364. Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 189; 1999 febrero 29. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=44706&nValor3=77478&strTipM=TC
68. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7785. Reforma Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 176; 2003 setiembre 12. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=51466&nValor3=55652&strTipM=TC
69. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 8601. Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Clínica Asistencial en la CCSS* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 214; 2012 noviembre 06. Disponible en: https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73577&nValor3=90345&strTipM=TC
70. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 8954. Reglamento del Expediente Digital Único en Salud* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 32; 2018 febrero 20. Alcance 37. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85915&nValor3=111286&strTipM=TC
71. Ministerio de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. *Normas de Atención Integral de Salud. I Nivel de Atención* [Internet]. San José: MS-CCSS; 1995. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Normas%20de%20atenci%C3%B3n%20integral%20de%20salud.%20Primero%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n.pdf>
72. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7234. Normativa de Relaciones Laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 137; 1998 julio 16. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=53625&strTipM=TC
73. Caja Costarricense de Seguro Social. *Norma Institucional para el Manejo de Desechos Anatomopatológicos* [Internet]. San José: CCSS; 2003. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/normativa?cat=15>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 227 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

74. Caja Costarricense de Seguro Social. *Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales* [Internet]. San José: CCSS; 2007. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/intrahospitalarias.pdf>
75. Caja Costarricense de Seguro Social. *Código de Ética del Servidor del Seguro Social* [Internet]. San José: CCSS; 1999. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/normativa>
76. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Aplicación Lista de Verificación de Prácticas Quirúrgicas Seguras*. San José: CCSS; 2010.
77. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos de Enfermería. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.311014*. Versión 02 [Internet]. San José: CCSS; 2014. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/manualenfermeria.pdf>
78. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimiento para la Gestión del Suministro de las Vacunas en los Establecimientos de Salud de la CCSS. Código MP.GM.DDSS-SAVE.06092017*. Versión 01. San José: CCSS; 2017.
79. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos para la Vacunación de Estudiantes de las Carreras de Ciencias de la Salud y Técnicos Afines. Código MP.SAVE.29062018*. Versión 02. San José: CCSS; 2018.
80. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna: "Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa"*. San José: CCSS; 2018.
81. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001*. Versión 02 [Internet]. San José: CCSS; 2018. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/2f438643-b8a1-4169-af74-561b21420f16/full>
82. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Estrategia de Cuidados Centrados en el Desarrollo. Escenario Hospitalario. Código MP.GM.DDSS.190918*. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2018. Disponible en: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/CRI-CH-41-01-OPERATIONAL-GUIDANCE-2018-esp-Manual-de-procedimientos-atenci%C3%B3n-del-reci%C3%A9n-nacido-con-estrategia-de-cuidados-centrados-en-el-desarrollo-escenario-hospitalario.pdf>
83. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual Institucional Normas de Atención Perioperatoria. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001*. Versión 02 [Internet]. San José: CCSS; 2018. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales%2FNormas%20atenci%C3%B3n%20Perioperatoria%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales>
84. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Código M.GM.DDSS.ASC.SAVE.20022019*. Versión 03. San José: CCSS; 2019.
85. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, Dirigido a los Tres Niveles de Atención. Código MT.GM.DDSS.ARSDT-12092019*. Versión 02 [Internet]. San José: CCSS; 2019. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales%2FProcedimientos%20de%20limpieza%20y%20desinfecci%C3%B3n%20para%20control%20IAAS%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales>
86. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Normas Técnicas de Sala de Operaciones. Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.04092019*. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2019. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales%2FNormas%20T%C3%A9cnicas%20de%20SOP%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 228 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

87. Poder Judicial. *Manual de Procedimientos de Actuación Interinstitucional de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Personas Víctimas de Violación en las Primeras 72 Horas de Ocurrido el Delito*. Segunda versión [Internet]. San José: Poder Judicial; 2019. Disponible en: <https://secretariagenero.poderjudicial.go.cr/images/Documentos/ERRVV/Documentos/ManualdeProcedimientosdeActuacionInterinstitucionaldeEquiposdeRespuestaRapida.pdf>
88. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual para la Gestión de Áreas de Aislamiento para el Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en los Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Código M.GM.DDSS-ASC-SAVE-25032020. Versión original. San José: CCSS; 2020.
89. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Gestión para el Funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios en Salud para la Atención en Adicciones (Patología Dual) - EISAA, en la Red de Servicios de Salud de la CCSS*. Código M-GM-DDSS-ARSDT-CNP-01022021. Versión 01. San José: CCSS; 2021.
90. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos Generales en Enfermería*. Código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF.28062021. Versión 03 [Internet]. San José: CCSS; 2021. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/manualenfermeriafinal.pdf>
91. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos: Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Violencia*. Red de Servicios de Salud. Código MP.GM.DDSS.060921. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2021. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/16a672db-c036-43da-9054-a483db74a928/full>
92. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Indicadores de Gestión y Epidemiológicos en Salud Mental*. Código M.GM.DDSS.10102021. Versión 01. San José: CCSS; 2021.
93. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Definiciones de los Productos de la DDSS*. Código M.GM.DDSS.290312. Versión 02. San José: CCSS; 2021.
94. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos Atención de Niños y Niñas en el Escenario Educativo*. Red de Servicios CCSS. Código MP.GM.DDSS.301121. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2022. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/a639d44f-25ce-4139-ac45-1c45d25a54f5>
95. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social para la Atención en Modalidad Grupal a Personas Afectadas y Sobrevivientes de Algunas Manifestaciones de Violencia*. Código MP.GM.DDSS.AAIP.PNAV.27042022. San José: CCSS; 2022.
96. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña. Áreas de Salud de I y II Nivel de Atención*. Código MP.GM.DDSS. AAIP.220216. Versión 02. San José: CCSS; 2023.
97. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Gestión de la Atención de la Persona, Familia y Comunidad, por el Profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria*. Código MG-GM-DDSS-ARSDT-ENF-080323. Versión 01. San José: CCSS; 2023.
98. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos Seguimiento del Recién Nacido con Riesgo*. Red de Servicios de la CCSS. Código MP.GM.DDSS.AAIP.221124. Versión: 01. San José: CCSS; 2024.
99. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos para Definición y Cálculo de Indicadores de Enfermería en la CCSS*. Código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF.291124. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales%2FManual%20de%20Procedimientos%20para%20definici%C3%B3n%20y%20c%C3%A1lculo%20de%20indicadores%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20la%20CCSS%20Final%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales>
100. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual Descriptivo de Puestos* [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://rrhh.ccss.sa.cr/portalarh/doc/manual-puestos.pdf>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 229 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

101. Ministerio de Educación Pública, Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Nacional de CEN-CINAI, Secretaría técnica REDCUDI, Consejo Nacional de Rectores. *Manual de Procedimientos Articulación y Gestión Intersectorial Líneas Estratégicas del Equipo Nacional Coordinador del SAIID. Código MP.CR.SAIID.RISA.141124.* Versión 01. San José: MEP-CCSS-CEN-CINAI-REDCUDI-CNR; 2024.
102. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de Procedimientos de la Consulta del Profesional de Enfermería Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la CCSS: Ruta para el Desarrollo de la Consulta. Código MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.110325.* Versión 01. San José: CCSS; 2025.
103. Caja Costarricense de Seguro Social. *Protocolo Clínico de Atención Integral al Embarazo, Parto y Posparto en la Red de Servicios de Salud. Código PAC.GM.DDSS.AAIP.260121.* Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2022. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/9ca5c822-a960-4886-9eea-8a5b8e08e98d>
104. Poder Judicial. *Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 Horas de Ocurrido el Evento).* Versión 02. 3 ed. [Internet]. San José: Poder Judicial; 2022. Disponible en: https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/images/Protocolos/Protocolo_Vctimas_Violacin_72_horas_de_ocurrido_el_evento_-_2022_1.pdf
105. Caja Costarricense de Seguro Social. *Protocolo de Atención a la Persona Usuari.* 4 ed. [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/flip/documents/protocolo/pdf/full.pdf>
106. Caja Costarricense de Seguro Social. *Protocolo de Atención Clínica: Atención del Niño y la Niña Menor de 13 años con Presión Arterial Elevada o Hipertensión Arterial. Red de Servicios CCSS. Código MP.GM.DDSS.020123.* Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2023. Disponible en: <https://www.cendeiss.sa.cr/wp-content/uploads/2023/02/Protocolo-Atencion-Clinica-Presion-arterial-elevada-o-HTA-ninos-y-ninas.pdf>
107. Caja Costarricense de Seguro Social. *Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Periodo Prenatal, Parto y Posparto* [Internet]. San José: CCSS; 2009. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/prenatal.pdf>
108. Caja Costarricense de Seguro Social. *Guía de Trabajo para la Elaboración del Plan General de Respuesta a Emergencias. Código GA-CAED-GT001.* Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2023. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/web/simulacro/assets/docs/GA-CAED-GT001-Guia-de-Trabajo-PGRE.pdf>
109. Caja Costarricense de Seguro Social. *Evaluación de la prestación de servicios de salud. Diseño 2024-2028* [Internet]. San José: CCSS; 2023. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/GMDCSS/SitePages/EpssMonitoreo.aspx>
110. Caja Costarricense de Seguro Social. *Instrucción de Trabajo. Selección, Inserción, Fijación, Mantenimiento, Lavado, y Retiro de Accesos Vasculares Periféricos Cortos en los Servicios de Salud de la CCSS. Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.13032020* [Internet]. San José: CCSS; 2020. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/66674ee6-d99b-4c75-8763-ed888b934f16/full>
111. Caja Costarricense de Seguro Social. *Instrucción de Trabajo para Registros de Calidad de Enfermería en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS)- Sistema Integrado Expediente de Salud (SIES). Código GM.DDSS.ARSDT.ENF.03082021* [Internet]. San José: CCSS; 2021. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/server/api/core/bitstreams/5059881e-0b73-408c-b4e7-59a4118d8c6c/content>
112. Caja Costarricense de Seguro Social. *Instrucción de Trabajo para la Realización de Monitoreos Rápidos de Cobertura en los Establecimientos de Salud de la CCSS. Código IT.GM.DDSS.SAVE.07032023.* Versión 01. San José: CCSS; 2023.
113. Caja Costarricense de Seguro Social. *Instrucción de Trabajo para Supervisión del Proceso de Enfermería-ATAP en el Primer Nivel de Atención. Código IT.GM.DDSS.ARSDT.23042025.* San José: CCSS; 2025.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 230 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

114. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para Aplicación del Proceso Atención de Enfermería en Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y la Clasificación de los Usuarios Según Escalas de PERROCA y ASA*. Código L.GM.DDSS-CNENF-121214 [Internet]. San José: CCSS; 2014. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FAplicaci%C3%B3n%20del%20Proceso%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20I%2C%20II%2C%20III%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n%20y%20la%20clasificaci%C3%B3n%20de%20los%20usuarios%20seg%C3%BAn%20escalas%20Perroca%20y%20ASA%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos>
115. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento Aplicación de los 5 Correctos en la Administración Segura de los Medicamentos*. Código L.GM.DDSS.ARSDT.ENF.004.2015 [Internet]. San José: CCSS; 2015. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FAdministraci%C3%B3n%20Medicamentos%205%20correctos%2EPDF&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos>
116. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la Implementación del “Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Postparto Inmediato”*. Código GM.CACP.001. San José: CCSS; 2016.
117. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento en Caso de que Padre, Madre, Representantes Legales o Personas Encargadas de Personas Menores de Edad no Acepten la Vacunación*. Código L.GM.DDSS.SAVE.06092017. Versión 3. San José: CCSS; 2017.
118. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento Valoración y Diagnósticos de Enfermería para la Gestión del Cuidado de Enfermería y Registro en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)*. Código L.GM.DDSS.ARSDT-CNE-050218. San José: CCSS; 2018.
119. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento de los Registros de Enfermería en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS): - Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF) - Sistema Integrado Expediente de Salud (SIES)*. Código L.GM.DDSS.ARSDT-CNE 250518. San José: CCSS; 2018.
120. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la Implementación de los Componentes Disciplinarios e Interdisciplinarios de la Oferta de Servicios de Salud Mental en la CCSS, en los Tres Niveles de Atención*. Código L.GM.DDSS.10102021. San José: CCSS; 2021.
121. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la Conformación y la Organización de Equipos en Salud Mental en los Tres Niveles de Atención*. Código L-GM-DDSS-ARSDT-PSI-01122021. San José: CCSS; 2021.
122. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos en Establecimientos de Salud*. Código L.GM.DDSS.ACS-SAGA.07102020. Versión 3. San José: CCSS; 2021.
123. Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio Público, Organismo de Investigación Judicial. *Lineamiento Técnico Criterios y Mecanismo de Referencia de Situaciones Sospechosas de Violencia en Perjuicio de Personas Menores de Edad desde la CCSS hacia el Ministerio Público y el Organismo de Investigación Judicial*. Código LT.GM.DDSS.021121 [Internet]. San José: CCSS, MP, OIJ; 2021. Disponible en: <https://ministeriopublico.poderjudicial.go.cr/images/phocadownload/CircularesAdministrativas/2021/Anexos2021/Anexo23ADM2021.pdf>
124. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento Institucional para la Estandarización del Procedimiento de Cambio de Set de Infusiones de Bombas de Infusión*. Código L.GM.DDSS-ASC-SAVE-0080-17. San José: CCSS; 2022.
125. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para Proteger y Garantizar los Derechos de la Mujer, la Familia Gestante y del Recién Nacido Mediante la Atención Calificada, Digna y*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 231 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto. Código L.GM.DDSS.AAIP-PSM-12102023. San José: CCSS; 2023.*
126. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento Técnico Oferta de los Servicios de Enfermería para la Detección Temprana, Prevención y Manejo de la Persona en Riesgo o con Hipertensión Arterial Mayor de 20 Años en la CCSS. Código L.GM.DDSS.ARSDT.CNE.231123. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2023. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/enfhip.pdf>*
 127. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para Vacunación de las Personas Trabajadoras de la CCSS. Código L.GM.DDSS.SAVE.20022023. San José: CCSS; 2023.*
 128. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la Aplicación de las Modalidades de Atención Telepresencial en la Prestación de Servicios de Salud en la CCSS. Código LT.GM.DRSS.SAGTS.02122024. Versión 04 [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FBio%C3%A9tica%2FLineamiento%20para%20la%20aplicaci%C3%B3n%20de%20modalidades%20telepresenciales%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20la%20CCSS%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FBio%C3%A9tica>*
 129. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento de Supervisión del Uso de Medicamentos por los ATAP en el Primer Nivel de Atención. Código L.GM.DDSS.ARSDT-ENF-261124 [Internet]. San José: CCSS; 2024. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos%2FLineamiento%20supervisi%C3%B3n%20del%20uso%20de%20medicamentos%20por%20los%20ATAP%2Dfirmado%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FLineamientos>*
 130. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento de Supervisión de las Actividades de Vigilancia Epidemiológica Implementadas por el ATAP en los EFES en el Primer Nivel de Atención. Código L.GM.DDSS.ARSDT-ASCENF-SAVE-210425. San José: CCSS; 2025.*
 131. Caja Costarricense de Seguro Social. *Subproceso Gestión del Cuidado de Enfermería al Usuario. Código GM-INF-SP-07. San José: CCSS; 2014.*
 132. International Organization for Standardization (ISO 9001:2015). *Sistemas de gestión. [Internet]. Ginebra: ISO; 2015. Disponible en: <https://www.iso.org/es/gestion-calidad/que-es-sgc>*
 133. International Organization for Standardization (ISO 9001:2015). *Sistemas de gestión de la calidad-requisitos [Internet]. Ginebra: ISO; 2015. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>*
 134. Koneggui. *Los 9 elementos centrales de un sistema de gestión de calidad [Internet]. Koneggui; 2020. Disponible en: <https://koneggui.com.ec/blogiso/blog-calidad/los-9-elementos-centrales-de-un-sistema-de-gestion-de-calidad>*
 135. Tumbaco-Quimis KL, Tumbaco-Quimiz YM, Jaime-Pincay NM, Jaime-Villafuerte MY. Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. *Rev. Cienciamatrimia [Internet]. 2021;7(12):341-352. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7915363.pdf>*
 136. Monroy T. *Los cinco elementos importantes de un sistema de gestión de calidad [Internet]. Kawak; 2022. Disponible en: https://blog.kawak.net/mejorando_sistemas_de_gestion_iso/los-cinco-elementos-importantes-de-un-sistema-de-gestion-de-calidad*
 137. León M, Narváez N, Celis R, Oruna G, Vela P, Cáceres C. *Manual de Supervisión de Enfermería [Internet]. Lima: Hospital San Juan de Lurigancho; 2019. Disponible en: <https://www.slideshare.net/slideshow/manualsupervision2019pdf/254818100>*
 138. Ministerio de Salud El Salvador. *Lineamientos técnicos para la supervisión de enfermería [Internet]. San Salvador: Ministerio de Salud; 2023. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalasupervisiondeenfermeria-Acuerdo-2471_v1.pdf*
 139. Vorecol. *La importancia de la objetividad y la imparcialidad en la evaluación de 360 grados [Internet]. Vorecol; 2024. Disponible en: <https://vorecol.com/es/articulos/articulo-la-importancia-de-la-objetividad-y-la-imparcialidad-en-la-evaluacion-de-360-grados-188354>*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 232 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSST.CNE.220825. VERSIÓN 01.

140. Ayuso D. *Liderazgo y calidad asistencial: reflexiones desde el modelo EFQM* [Internet]. Bitácora Enfermera; 2018. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/liderazgo-y-calidad-asistencial>
141. Gómez del Pulgar García-Madrid MJ. Liderazgo enfermero: una revisión. *Enferm Investiga* [Internet]. 2021;6(5):1-3. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1448>
142. Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). *Tipos de liderazgo en enfermería: estilos y características* [Internet]. Ecuador: UNIR; 2025. Disponible en: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/tipos-de-liderazgo-enfermeria>
143. García TB, García CC, Lombeyda JP, Paz CE. Rol del liderazgo en enfermería para mejorar la calidad de cuidados críticos en la salud pública. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanid* [Internet]. 2025;6(3):462-474. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/download/3960/7421>
144. Bárcenas-Villegas D, Vázquez-Santiago MS. Valoración del liderazgo enfermero en un hospital del Sistema Sanitario Público Andaluz. *Enferm Clin* [Internet]. 2023;33(5):313-376. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-valoracion-del-liderazgo-enfermero-un-S1130862123000827>
145. Szulik D. Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. *Cienc Docencia Tecnol* [Internet]. 2023;34(67):1-15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14574631001>
146. Matute-Calle BP, Murillo-Párraga DY. La gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en instituciones de salud. *Rev Arbitr Interdiscip Koinonía* [Internet]. 2021;6(12):179–212. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358185069_La_Gestion_por_procesos_resultados_p_ara_mejorar_la_atencion_en_Instituciones_de_salud
147. Rojas Y. La formación continua y la superación profesional del licenciado en enfermería. Retos y desafíos. *Rev Metrop Cienc Apl* [Internet]. 2022;5(3):193–199. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/7217/721778120023.pdf>
148. Organización Panamericana de la Salud. *Servicios de salud de calidad: guía de planificación* [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957_spa.pdf
149. López GP, Venegas B, Abril RE, Santos NA, Toasa FP, Rivera LA, Rivera CM, Guzmán SB, Tirado RÁ, Viteri AM, Navas MF. *Gestión de enfermería: estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente*. Primera edición [Internet]. São Paulo: Sapienza Grupo Editorial; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.56183/soar.v2iEBOA02.12>
150. Ministerio de Salud. *Política Nacional de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción 2024-2028* [Internet]. San José: Ministerio de Salud; 2024. Disponible en: https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/politica_nacional_salud_2023_2.pdf
151. Universidad Politécnica de Tlaxcala (UPTx). *Manual de procedimientos de archivo y gestión documental para la Universidad Politécnica de Tlaxcala 2024-2027* [Internet]. Tlaxcala; UPTx. Disponible en: http://transparencia.uptlax.edu.mx/IMG/pdf/3__manual_de_procedimientos_de_archivo_y_gestion_documental.pdf
152. Banco Central de Costa Rica. *Políticas específicas de gestión documental* [Internet]. San José: BCCR; 2021. Disponible en: https://www.bccr.fi.cr/transparencia-institucional/Doc_Politicas_Especificas/PE_gestion_documental.pdf
153. Instituto Latinoamericano de Estudios de Posgrado. *Normas de calidad* [Internet]. Cuautitlán Izcalli (Estado de México): ILEP; 2021. Disponible en: <https://www.ilep.mx/post/normas-de-calidad>
154. Organización Panamericana de la Salud. *Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 233 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

- adolescentes. Volumen 1: Normas y criterios* [Internet]. Washington, DC: OPS, 2016. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28569/9789275319048_v1-spa.pdf
155. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS* [Internet]. Quito: MSP Ecuador; 2012. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988619/manual-del-modelo-de-atencion-integral-del-sistema-nacional-de-_d8YpmJo.pdf
 156. López JJ, Moreno MG, Saavedra CH, Espinosa AL, Camacho JU. La importancia del registro clínico de enfermería: un acercamiento cualitativo. *Nure Inv* [Internet]. 2018;15(93):01-09. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1326/827>
 157. López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Saavedra-Vélez CH. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Enferm Univ* [Internet]. 2017;14(4):293-300. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-construccion-validacion-un-registro-clinico-S1665706317300611>
 158. Schmidt SE. Quality of nursing records in a sector of the Public Hospital of the City of Oberá. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2022;2:62. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202262>
 159. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM). *La Importancia de un correcto registro clínico de enfermería* [Internet]. Madrid: CODEM; 2020. Disponible en: <https://www.codem.es/acciones-colegio/importancia-un-correcto-registro-clinico-enfermeria>
 160. Organización Mundial de la Salud. *Seguridad del paciente* [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
 161. Dos Santos-Bezerril M, Gonçalves-da Costa ME, Lima-Freire VA, Belmiro-Andrade F, Tavares-Chiavone FB, Pereira-Santos VE. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en la Atención Primaria de Salud. *Enferm Glob* [Internet]. 2022;21(67):376-408. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n67/1695-6141-eg-21-67-376.pdf>
 162. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. *Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería. Código INP/SH/DE/MP01. REV. 04* [Internet]. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; 2021. Disponible en: https://inprf.gob.mx/normateca/archivos/manuales_procedimientos/MP-04-SH-DE-2021.pdf
 163. Ministerio de Salud de Colombia. *Guía de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente* [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud; 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/guia-buenas-practicas-seguridad-paciente2010.pdf>
 164. Camacho MN. Concepción del proceso de gestión en el contexto de enfermería profesional. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2023;39:e5485. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5485.pdf>
 165. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Rev Med Clin Condes* [Internet]. 2018;29(3):278–287. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864018300567>
 166. González Flores CL, Estévez Ramos RA, Basset Machado I, Pérez Guerrero MC. Instrumentos de evaluación de los factores que influyen en la capacitación continua del profesional de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2021;37(4):e4896. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400018
 167. García J, Rodríguez E, Betancourt T, González L. Competencias percibidas y necesidades de aprendizaje en enfermeros del Hospital Docente de Oncología “María Curie”. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2022;14:e1907. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100099
 168. Calvillo S. Fortaleciendo la enfermería a través de la capacitación continua. *Ocronos* [Internet]. 2024;7(8):2229. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-capacitacion-continua/>
 169. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual Técnico de Prevención y Tratamiento de Lesiones por Presión. Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.003. Versión 03.* San José: CCSS; 2018.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 234 de 234
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN CALIDAD INSTITUCIONAL	CÓDIGO: MP.GM.DDSS.ARSDT.CNE.220825. VERSIÓN 01.

170. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual del Rol del Profesional de Enfermería en el Proceso de Oxigenación por Membrana Extracorpórea ECMO*. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001. Versión 01 [Internet]. San José: CCSS; 2018. Disponible en: <https://cajacr.sharepoint.com/sites/CNE/NormativaEnfermeria/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales%2FRol%20Enfermer%C3%ADa%20oxigenaci%C3%B3n%20por%20membrana%20extracorporea%20%28ECMO%29%2Epdf&parent=%2Fsites%2FCNE%2FNormativaEnfermeria%2FManuales>
171. Caja Costarricense de Seguro Social. *Oficio ARSDT-ENF- 0284-2024 [19 de abril de 2024]. Recordatorio de las disposiciones sobre presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS*. Oficio GA-1707-2023. San José: CCSS; 2023.
172. Caja Costarricense de Seguro Social. *Oficio GA-1984-2023 / GA-PPEG-0216-2023, [18 de octubre de 2023]. Asunto: aclaración disposiciones sobre la presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS*. San José: CCSS; 2023.
173. Caja Costarricense de Seguro Social. *Oficio GA-1707-2023 [11 de setiembre de 2023]. Disposiciones sobre la presentación personal y vestimenta de las personas funcionarias de la CCSS*. San José: CCSS; 2023.