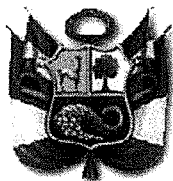


REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 04 de FEBRERO del 2016.



**VISTOS:** El Informe N° 174-2015-DNCC-DICON/INEN de fecha 07 de octubre de 2015, emitido por la Directora Ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Memorando N° 1405-2015-DENF/INEN de fecha 05 de octubre de 2015, emitido por el Departamento de Enfermería, mediante los cuales se solicita y sustenta la aprobación del Documento Técnico: "Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización"; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Ley N° 28748 se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), con personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Que, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, las funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, el artículo 6° -literal i- del Reglamento de Organización y Funciones del INEN (ROF-INEN), señala que una de las funciones rectoras del INEN es: "Normar, planificar, organizar, conducir, difundir y evaluar la investigación oncológica, en el ámbito nacional, en coordinación con las entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales, que fomentan y/o participan en la investigación científica de la salud y campos relacionados";

Que, el mismo artículo 6°, literal g- del Reglamento de Organización y Funciones del INEN (ROF-INEN), contempla otras de las funciones del INEN, como es: "Innovar, emitir y difundir, a nivel nacional, las normas, guías, métodos, técnicas, indicadores y estándares de los procesos de promoción de la salud, prevención de enfermedades neoplásicas, recuperación de la salud, rehabilitación y otros procesos relacionados específicamente con el campo oncológico";

Que, el artículo 53° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN (ROF-INEN), al referirse al Departamento de Enfermería, precisa que: "(...) es la unidad orgánica encargada de proporcionar el apoyo técnico especializado de cuidados de enfermería para la atención integral, oportuna y permanente en el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes en la atención ambulatoria, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico prescrito; así como de lograr la capacitación correspondiente de los recursos humanos que sean necesarios para tal fin";



Que, el mismo artículo y su inciso c) específicamente, al abordar el tema de la dependencia funcional y funciones de dicho Departamento, señala que: "...Depende de la Jefatura y tiene asignadas las siguientes funciones: c) Elaborar, proponer, difundir y cumplir las normas de enfermería oncológica, según las normas técnicas oncológicas, en el marco del tratamiento multidisciplinario del cáncer, en concordancia con la formalidad prescrita por el Sector Salud y en coordinación con la Dirección de Control del Cáncer";



Que, mediante los documentos de vistos se ha verificado que el Documento Técnico: "Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización", ha sido elaborado por el Departamento de Enfermería y revisado y validado tanto por el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, como de la Dirección General de Control del Cáncer; contando además con una estructura válidamente definida en concordancia con los requisitos y condiciones previstas en la Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA del 11 de julio de 2011, por el cual se aprueban las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", siendo de aplicación para el caso específico el artículo 6° -inc. 1.4- de dicho cuerpo normativo, lo cual da cuenta de su procedencia y autoriza su aprobación;



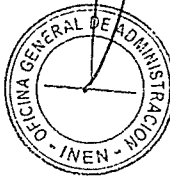
Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Secretaría General, de la Dirección General de Control del Cáncer, de la Dirección General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Dirección General de la Oficina General de Administración, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y de la Oficina de Asesoría Jurídica;



De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 008-2012-SA y el literal x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, concordante con el literal g) del Artículo 6° del mismo cuerpo normativo;

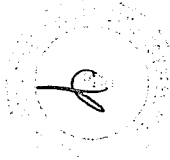


**SE RESUELVE:**



**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR** el "Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización", el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR** el cumplimiento y la difusión del documento normativo aprobado a través de la presente Resolución al Departamento de Enfermería, en coordinación con la Dirección de Control del Cáncer, en el marco de sus respectivas competencias.



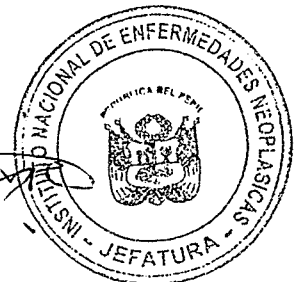
**ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR** su publicación en el Portal Web Institucional a la Oficina Ejecutiva de Comunicaciones de la Secretaría General del INEN.

**ARTÍCULO CUARTO: DÉJESE** sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
*Tatiana Vidaurrue Rojas*  
MC. Tatiana Vidaurrue Rojas  
Jefe Institucional





**PERÚ**

Ministerio de  
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades  
Neoplásicas



**DOCUMENTO TÉCNICO:**

**MANUAL DE SUPERVISIÓN DE**

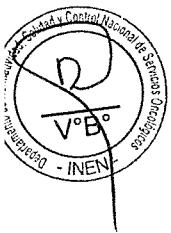
**ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**



**LIMA – PERÚ**

**2015**



**Dra. Tatiana Vidaurre Rojas**

Jefe Institucional

**Mg. Julio Abugattas Saba**

Sub Jefe Institucional

**Dra. Melitta Cosme Mendoza**

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

**Mc. Carlos Santos Ortiz**

Director General de la Dirección de Control del Cáncer

**Documento elaborado por:**

Mg. Vilma Díaz Ríos

Lic. María del Carmen Velandres Siles

Lic. Juana Salinas Guevara

Lic. Carmen Mellishu La Rosa

Lic. Rosa García Balboa

Lic. Bety Colina Rentería

Lic. Carlota Canal Núñez de la Torre

Lic. Jorge Quispe Cisneros



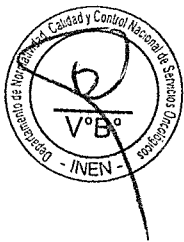
**Revisión y validación:**

**Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos**

M. C. Roxana Regalado Rafael

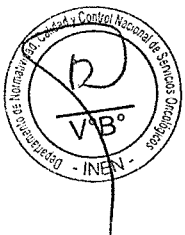
M.C. Carmela Barrantes Serrano

Lic. Yoseline Nelly Aznarán Isla



## ÍNDICE

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
I. FINALIDAD	1
II. OBJETIVOS	1
III. BASE LEGAL	1
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
V. CONTENIDO	2
<b>UNIDAD 1: PERFIL DE LA SUPERVISORA.</b>	
1. Conceptualización.	3
2. Aspectos del perfil.	3
<b>UNIDAD 2: FUNCIONES DE LA PERSONA QUE EJERCE SUPERVISIÓN.</b>	
1. Función Administrativa.	6
2. Función Asistencial.	7
3. Función Educativa.	7
4. Función de Investigación.	7
<b>UNIDAD 3: ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE SUPERVISIÓN EN ENFERMERÍA.</b>	
1. Distribución y organización del área de hospitalización.	9
2. Estrategias de mejoramiento continuo.	12
3. Indicadores de enfermería.	12
<b>UNIDAD 4: MÉTODOS DE SUPERVISIÓN.</b>	
1. Supervisión directa.	13
2. Supervisión indirecta.	14
<b>UNIDAD 5: ETAPAS DE LA SUPERVISIÓN.</b>	
1. Fases del proceso administrativo.	16
<b>UNIDAD 6: INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN.</b>	18
<b>UNIDAD 7: TIPOS DE SUPERVISIÓN.</b>	20
<b>UNIDAD 8: LINEAMIENTOS PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL MANUAL DE SUPERVISIÓN.</b>	
1. Lineamientos facilitadores.	21
2. Limitantes en la operativización de la supervisión.	21



## ANEXOS

### FORMATOS DE GESTIÓN DE SUPERVISION DE ENFERMERÍA INEN

- Anexo N° 1 Guía de intervención de supervisión para área administrativa de Enfermera Jefe de servicio de hospitalización. 23
- Anexo N° 2 Agenda mensual de actividades de supervisión. 26
- Anexo N° 3 Reporte diario de supervisión de enfermería. 28
- Anexo N° 4 Informe diario de supervisión de enfermería. 29
- Anexo N° 4-a Control diario de personal Guardia Diurna. 31
- Anexo N° 4-b Control diario de personal Guardia Nocturna. 32
- Anexo N° 5 Hoja de entrevista al personal: solución de problemas. 33

### FORMATOS DE REGISTRO DE INDICADORES DE CALIDAD

- Anexo N° 6 Registro de Flebitis. 35
- Anexo N° 7 Registro de Ulceras por Presión. 37
- Anexo N° 8 Registro de Reacciones Adversas Relacionadas con Administración de Hemoderivados. 39
- Anexo N° 9 Registro de Reacciones Adversas Medicamentosas. 40
- Anexo N° 10 Registro de Desplazamientos y/o Retiros Accidentales de Dispositivos Médicos. 41
- Anexo N° 11 Registro de Caídas. 42

### LISTAS DE VERIFICACION DE REGISTROS DE ENFERMERIA

- Anexo N° 12 Lista de verificación de Registro de Balance Hídrico. 43
- Anexo N° 13 Lista de verificación de Registro de Funciones Vitales. 44
- Anexo N° 14 Lista de verificación de Registro de Gráfica de Funciones Vitales 45
- Anexo N° 15 Lista de verificación de Registro de Nota de Enfermería. 46
- Anexo N° 16 Lista de verificación de Registro de Hoja de Ingreso. 47

### FLUJOGRAMAS

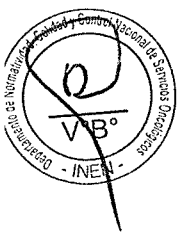
- Anexo N° 17 Flujograma de ronda de supervisión guardia diurna. 48
- Anexo N° 18 Flujograma de ronda de supervisión guardia nocturna. 49
- Anexo N° 19 Flujograma de ingreso de pacientes de tarifa diferenciada. 50
- Anexo N° 20 Flujograma de accidente laboral. 51

### OTROS ANEXOS

- Anexo N° 21 Glosario de términos. 52

### BIBLIOGRAFIA

54



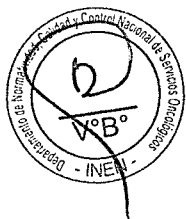
## INTRODUCCIÓN

Las características de la gerencia actual en el contexto de la salud, son significativas e imprimen particular relevancia a los modos de gestión, a las formas de pensar, decidir y actuar de quienes son los responsables en la conducción de las instituciones públicas de salud. De allí que el funcionamiento de las organizaciones, depende en gran parte de las habilidades gerenciales que tengan sus gerentes para alcanzar los objetivos mediante la cooperación voluntaria y el esfuerzo de quienes conforman el entorno laboral.

De manera que la gerencia media en el ámbito hospitalario está representada por el Enfermero (a) Supervisor(a) (Jefe de sector II), la cual debe tener una gran capacidad para orientar, dirigir, tomar decisiones y finalmente lograr los resultados. Por cuanto de ella particularmente depende su éxito profesional, de la institución y del equipo de trabajo que está dirigiendo, para lo cual la enfermera (o) requiere formación académica de enfermería, un patrón de criterios y una idea clara del proceso administrativo y de la concepción del ser humano que le permitan ganar apoyo efectivo y un equipo de trabajo comprometido con la misión y la visión Institucional.

Los profesionales de Enfermería en el INEN, según las nuevas propuestas en la reforma de salud actual, tienen especial interés en fortalecer la función de Supervisión de Enfermería en el área de hospitalización, para asegurar los procesos y procedimientos técnico-administrativos que faciliten la mejora continua de la calidad del cuidado de enfermería para la satisfacción del usuario oncológico hospitalizado.

Las estrategias de intervención tanto técnicas como administrativas que son empleadas por el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de sector II) en el área de hospitalización, serán descritas en el presente Manual, el cual fue elaborado por las Enfermeras Jefes de Sector II, como parte del proceso de actualización y formalización de los documentos de gestión, empleados en el cuidado enfermero al usuario oncológico hospitalizado.



## DOCUMENTO TÉCNICO: MANUAL DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN

### I. FINALIDAD

Mejorar el desempeño y desarrollo profesional del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), en el área de Hospitalización; proporcionándole las herramientas para orientar, dirigir, tomar decisiones, servicios de calidad y satisfacción del paciente oncológico.

### II. OBJETIVOS

#### 2.1. Objetivo General

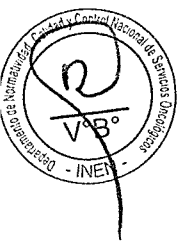
Estandarizar el proceso de gestión para el monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos de Enfermería en el área de Hospitalización del INEN.

#### 2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.1. Brindar una herramienta de gestión al Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de sector II), de los procesos y procedimientos que se realizan, considerando las características de cada servicio del Área de Hospitalización.
- 2.2.2. Establecer y normar los instrumentos y/o formatos a ser aplicados por el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de sector II) en el Área de Hospitalización.
- 2.2.3. Establecer la metodología para realizar el monitoreo y evaluación de los diferentes servicios del Área de Hospitalización.
- 2.2.4. Establecer procedimientos y métodos de control para mejorar las condiciones de trabajo en el Enfermero (a) que labora en el INEN.
- 2.2.5. Fortalecer las competencias técnicas, administrativas y asistenciales del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de sector II); otorgando servicios de calidad, en la atención al paciente oncológico hospitalizado y familia.

### III. BASE LEGAL

- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o).
- Ley N° 27657, Ley de Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 004-2002-SA, Reglamento de Ley del Trabajo de la Enfermera (o) Peruano.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Decreto Supremo N° 012-2015-SA, Reglamento de concurso para acceder a puestos a Jefe/a de Departamento de Enfermería, Jefe/a de servicio de Enfermería, Supervisor/a I y II, Coordinador/a y Supervisor/a del Cuidado integral de la Salud, Supervisor/a de Enfermería o sus equivalentes en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y gobiernos regionales.
- Resolución Ministerial N° 876-2009/MINSA, "Guía Técnica para el Supervisor Nacional en Salud".
- Resolución Ministerial N° 526-2011-MINSA, Norma para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.





- Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería.
- Resolución N° 237-08 CN/CEP, Documento Técnico: Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual será aplicado por el profesional de enfermería que desempeña la función de Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II) en el Área de Hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

#### V. CONTENIDO

En el presente Manual el contenido técnico se ha organizado en ocho unidades, para una mejor comprensión del desempeño del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), descritos de la siguiente manera:

Unidad 1: define la supervisión en forma global y se expone el perfil, citando los aspectos relacionados con la preparación académica, conocimientos técnicos y administrativos; cualidades y requisitos.

Unidad 2: describe las actividades que comprende el que hacer de la supervisión, en las áreas: administrativa, asistencial, educativa y de investigación; teniendo en cuenta el tiempo de distribución asignado para cada una de las áreas.

Unidad 3: se contextualiza la distribución de las áreas de hospitalización, para el adecuado proceso de la supervisión de los diferentes servicios de hospitalización.

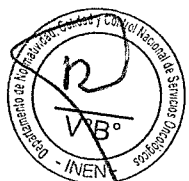
Unidad 4: se exponen los métodos de supervisión directo e indirecto, que se emplean en el proceso de la supervisión del área de hospitalización.

Unidad 5: presenta las fases de la supervisión, fundamentadas en la aplicación del proceso administrativo, y el desarrollo de las funciones, con eficiencia y efectividad.

Unidad 6: se describe la importancia de los instrumentos de supervisión existentes, obtenidos del análisis de las supervisiones realizadas, en los diferentes servicios de hospitalización.

Unidad 7: se describen los tipos de supervisión, aplicables al proceso de la supervisión en el área de hospitalización.

Unidad 8: se presentan los lineamientos operativos, a cumplir en los servicios del área de hospitalización.



## UNIDAD 1: PERFIL DE LA SUPERVISIÓN

El perfil del Enfermero(a) Supervisor(a) Jefe de Sector II, constituye las características o rasgos que denotan determinado estilo; es el conjunto de rasgos psicológicos sobresalientes y competencias, que definen el tipo de persona adecuada para ejercer una función.

### 1. CONCEPTO DE SUPERVISIÓN

#### SUPERVISIÓN

Es una interacción personal (individual o grupal) a través de la cual se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje entre supervisor(es) y supervisado(s).

#### SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA

El Enfermero Supervisor(a) (Jefe de Sector II), ejerce una dirección democrática sobre el personal de enfermería a fin de desarrollar al máximo los potenciales de éstos; la posición jerárquica coloca al supervisor como administrador; por ello, es importante cumplir con un perfil adecuado a su jerarquía. El Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), es el eslabón entre la dirección y el personal asistencial.

Si la supervisión es eficaz, el resultado es la satisfacción del personal, mejora la productividad y armonía en el trabajo.

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera(o) para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad.

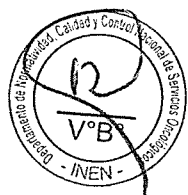
El propósito de la supervisión en enfermería, y del equipo multidisciplinario, es brindar una atención con calidad, calidez, que refleje los cuidados de enfermería en el paciente oncológico hospitalizado, respondiendo la demanda de servicios de salud especializados, con eficiencia en la productividad del personal.

### 2. PERFIL DEL SUPERVISOR(A) O ENFERMERO (A) (JEFE DE SECTOR II)

El Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), tiene la responsabilidad de mantenerse capacitada de acuerdo al avance científico y tecnológico debido a la diversidad de las funciones que le corresponde ejecutar en el desarrollo de su labor, comprende la siguiente preparación:

#### 2.1. Preparación Académica

El Enfermero (a) Supervisor (a) (Jefe de Sector II), debe poseer el título de Licenciada en Enfermería, Especialidad en Enfermería Oncológica, Grado de Maestría en Gestión en Salud o Estudios culminados de Maestría en Gestión en Salud, lo que garantizará el fortalecimiento profesional, amplia capacidad de conocimiento y análisis; favoreciendo su accionar en la toma de decisiones.



## 2.2. Conocimientos Técnicos y Administrativos

El personal que ejerce la función de supervisión debe cumplir con el perfil que contemple los siguientes conocimientos y/o requisitos:

- Conocimientos relacionados al cáncer.
- Dominio del Proceso de Atención de Enfermería.
- Procedimientos y técnicas en enfermería en el paciente oncológico.
- Gestión de servicios hospitalarios (Indicadores, dotación de personal, elaboración de documentos de gestión, etc.).
- Docencia e investigación.
- Relaciones humanas.
- Legislación laboral.
- Ética y bioética.
- Computación.
- Inglés básico.

## 2.3. Habilidades y Destrezas

Las habilidades y destrezas son un elemento importante para desarrollar la capacidad técnica y administrativa en beneficio del usuario interno y externo, a continuación mencionamos las siguientes:

- Aplicación de conocimientos técnicos y administrativos.
- Ejercer liderazgo.
- Capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad para delegar con responsabilidad.
- Aplicación del método de solución de problemas.
- Poseer inteligencia emocional.
- Comunicación asertiva.
- Poseer facilidad de expresión.
- Capacidad docente.
- Promover el desarrollo profesional de las enfermeras (os).
- Capacidad en el manejo de conflictos.
- Poseer capacidad de trabajo bajo presión.
- Capacidad de dirigir.
- Capacidad de escuchar.
- Fomentar actitudes positivas.



## 2.4. Cualidades Personales

Los supervisores deben haber desarrollado algunos valores corporativos para aplicarlos en el ejercicio de sus funciones como:

- Integridad
- Innovación
- Respeto



- Trabajo en equipo
- Adaptación al cambio
- Responsabilidad
- Honestidad
- Lealtad, entre otros.

## 2.5. Requisitos

En el INEN, el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), debe cumplir los siguientes requisitos:

- Título de Licenciada en Enfermería, colegiatura y habilitación vigente.
- Título de Especialista en Enfermería Oncológica.
- Grado de Maestría o estudios culminados de Gerencia de Servicios de Salud, Gestión de Servicios de Salud.
- Experiencia profesional de ocho (8) años en cualquiera de los niveles de la carrera pública.
- Experiencia profesional no menor de tres (03) años en cualquiera de los diferentes cargos en responsabilidad directiva.



## UNIDAD 2: FUNCIONES DEL ENFERMERO(A) SUPERVISOR(A) (JEFE DE SECTOR II)

La Ley del Enfermero (a) Peruano, establece que los enfermeros ejercen sus funciones en 4 áreas: Administrativa, Asistencial, Educativa y de Investigación, por lo que los enfermeros (as) supervisores (as) (Jefe del Sector II), ejercerán sus funciones en estos cuatro aspectos:

### 1. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

Cada una de las etapas del proceso administrativo (planificación, organización, dirección, control y evaluación), requiere de una serie de acciones para su aplicación, de tal modo que la fusión de ellas genera un desempeño armónico y estable hacia el logro del objetivo, que es asegurar el cuidado de enfermería, con calidad, calidez, minimizando los incidentes y eventos adversos. Entre estas acciones se detallan:

- Supervisar y administrar el área funcional de hospitalización a su cargo durante el turno correspondiente.
- Gestionar la función logística y el fortalecimiento del recurso humano en el área funcional de hospitalización.
- Identificar y determinar las necesidades de material, equipo, instrumental y otros insumos y materiales de los servicios del área de hospitalización de acuerdo al proceso de atención de enfermería.
- Supervisar y evaluar el uso racional de los recursos materiales.
- Evaluar la capacidad instalada en los servicios así como la toma de decisiones en caso hubiera una contingencia.
- Cumplir y hacer cumplir las normas para la prevención y control de eventos adversos para la seguridad del paciente y del equipo de salud.
- Participar en la elaboración, monitoreo y evaluación del Plan Operativo Anual de las áreas asignadas.
- Elaborar y actualizar documentos de gestión según normas técnicas.
- Aplicar el Reglamento Interno de Trabajo en la solución de problemas y/o incidentes.
- Participar de la evaluación al personal en el área de hospitalización a su cargo.
- Coordinar y participar en las acciones del COE, con las Enfermeras Jefe de Servicio (Enfermera Jefe de Sector I).
- Participar en la actualización de normas y procedimientos de enfermería.
- Asistir a reuniones mensuales del Departamento de Enfermería y de los servicios a su cargo así como a las capacitaciones programadas.
- Propiciar un ambiente organizacional saludable para favorecer la productividad y las relaciones interpersonales armoniosas.
- Otras funciones que estén en las normas vigentes y las que le sean asignadas por la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.



## 2. FUNCIÓN ASISTENCIAL

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

- Velar porque el cuidado integral de enfermería al paciente oncológico, basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Supervisar, evaluar y asegurar el cumplimiento de los principios de bioseguridad así como disponer las medidas correctivas necesarias.
- Fomentar la creatividad e innovación con el fin de mejorar la calidad y calidez en la atención de enfermería.
- Garantizar la aplicación correcta de técnicas y procedimientos de enfermería en la atención al paciente, mediante el uso de documentos (MAPRO, Guías de Intervención de Enfermería, Planes del Cuidado de Enfermería, etc.).
- Participar en forma continua de la atención y seguimiento de pacientes de alto riesgo.
- Vigilar el empleo adecuado de Registros de Enfermería: Balance hídrico, Hoja de Monitoreo en Unidades Críticas (Emergencia, UCI, UTI), Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales, Hoja Gráfica de Funciones, Nota de Enfermería, Valoración de Enfermería.
- Orientar al personal sobre manejo de equipos biomédicos y técnicas especializadas.

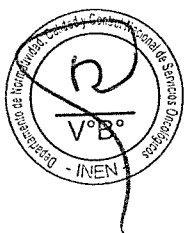
## 3. FUNCIÓN EDUCATIVA

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

- Educar al paciente oncológico y familia según necesidad e interés del paciente.
- Participar en la elaboración y ejecución de programas de educación continua dirigidos al personal de enfermería.
- Promover el desarrollo profesional del personal de enfermería en oncología.
- Participar en el programa de inducción del personal de reciente ingreso, rotación interna y otros.
- Participar de la elaboración y ejecución del plan de capacitación anual según las necesidades identificadas en los servicios a su cargo.
- Asistir y promover la participación a seminarios, congresos, foros, etc.
- Facilitar la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje a estudiantes de enfermería y otros profesionales de la salud en prácticas clínicas y asistenciales.

## 4. FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

En el INEN la investigación en enfermería, es una función que está relacionada con la programación y ejecución de estudios de investigación en enfermería, de acuerdo a necesidades identificadas que contribuyan a mejorar la calidad de atención y desarrollo del personal, estas acciones deben estar orientadas a:



- Aplicar el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de enfermería del cuidado humano definida.
- Determinar el nivel de desempeño laboral del personal de enfermería, mediante la evaluación semestral según directiva del MINSA.
- Supervisar, monitorear, recolectar, analizar y evaluar información relacionada con indicadores y documentos de gestión de enfermería.
- Aplicar la metodología de la investigación científica (PAE) en problemas de salud a los usuarios.
- Elaborar artículos y publicaciones sobre el rol y trabajo cotidiano de enfermería.
- Participar en estudios de investigación realizados por personal de enfermería en el INEN.

### DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES EN EL TIEMPO DE SUPERVISIÓN

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

#### Función del Tiempo Estimado:

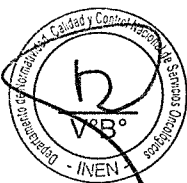
Administrativa	50%
Asistencial	25%
Educativa	15%
Investigación	10%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

En supervisión, es necesario elaborar un plan de trabajo que optimice al máximo la utilización del tiempo, el establecimiento de prioridades ayuda a determinar el modo de empleo del tiempo. Para ello conviene ayudarse con las actividades que corresponden a cada función, luego decidir qué objetivos se desea lograr a corto, mediano o largo plazo.

Por ejemplo, si usted, Enfermero (a) Supervisor (a), tiene el turno de 7 am a 7 pm, son 12.00 horas para desarrollar las actividades que corresponden a cada función; si aplicamos el porcentaje de tiempo estimado para cada área, significa que el tiempo lo empleará así:

- 6 horas para las actividades de la Función Administrativa.
- 3 horas para las actividades de la Función Asistencial.
- 1.8 horas para las actividades de la Función Educativa.
- 1.2 horas para las actividades de la Función de Investigación.

Al finalizar el turno registre lo que realizó, valore de qué forma ha empleado el tiempo y evidencie el logro de sus objetivos de supervisión.



## UNIDAD 3: ORGANIZACIÓN DEL AREA DE SUPERVISIÓN EN ENFERMERÍA

### 1. DISTRIBUCION Y ORGANIZACIÓN DEL AREA DE HOSPITALIZACION:

La supervisión de enfermería en hospitalización en el INEN comprende (13) servicios, con (370) camas, (7) Enfermeros (as) Supervisores (as) (Jefes de Sector II), (13) Enfermeros (as) Jefes de Sector I, (504) Enfermeros (as) generales y especialistas, (488) Técnicos (as) de Enfermería y Auxiliares de Enfermería. De los cuales (307) enfermeros (as) y (298) Técnicos (as) de Enfermería laboran en el área de hospitalización.

En los turnos de tarde, noches, días feriados, sábados y domingos, el Enfermero (a) Supervisor (a) Jefe de Sector II, ejerce sus funciones en todo el hospital.

Cada uno de los servicios, alberga a pacientes según distribución de diferentes departamentos médicos: Mama y Tumores Blandos, Tórax, Abdomen, Neurocirugía, Urología, Ginecología, Cabeza y Cuello, Pediatría, Medicina, etc. Para diferenciar los distintos departamentos médicos se les asigna un color diferente.

En sala de operaciones se programa las cirugías de la siguiente manera:

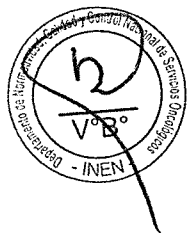
- Lunes, miércoles y viernes operan (22 pacientes): Cabeza y Cuello, Ginecología, Abdomen y Oftalmología.
- Martes y jueves operan (32 pacientes): Neurocirugía, Tórax, Urología, Mama y Tumores Blandos. Ortopedia en la mañana y Cirugía Plástica en la tarde.
- Sábado operan los departamentos: Neurocirugía, Urología, Mama y Tumores Blandos, Abdomen, Ginecología, Ortopedia.

El servicio de Quimioterapia Adultos realiza la programación diaria de la siguiente manera:

- Lunes a viernes se programa 130 pacientes.
- Sábado programa 120 y domingo 80 pacientes.

El servicio de Pediatría programa un promedio de 50 Quimioterapias en condición ambulatoria de forma diaria.

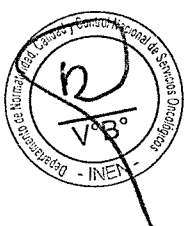
El servicio de 3ero Oeste (TAMO) cuenta con 2 camillas para la realización de procedimientos: aféresis en pacientes aptos para trasplante de medula ósea y administración de vacunas a pacientes pos trasplantados.





**DISTRIBUCIÓN DE CAMAS SEGÚN DEPARTAMENTOS MEDICOS**

3° ESTE: 39		4° ESTE: 54		5° ESTE: 54		6° ESTE: 45		PEDIAT:44	
361	364	483	486	583	586	675	676	S Verde	
363	366	481	484	581	584	673	674	STB: 11	
365	362	479	482	579	582	671	672		
367	364	477	480	577	580	669	670		
369	382	475	478	575	578	667	668		
349	384	473	476	573	576	665	666		
351	386	471	474	571	574	663	664		
353	388	469	472	569	572	661	662		
355	340	467	470	567	570	659	660		
357	342	465	468	565	568	657	658		
359	362	463	466	563	566	655	656		
383	364	461	464	561	564	653	654		
385	366	459	462	559	562	651	652	S Marrón	
387	368	457	460	557	560	649	650	Medicin:14	
389	370	455	458	555	558	647	648		
391	382	453	456	553	556	645	646		
393	348	451	454	551	554	643	644		
EMER:24	350	449	452	549	552	641	642		
Observ:8	356	447	450	547	550	639	640		
101	358	445	448	545	548	637	638		
102	360	443	446	543	546	635	636		
103	371	441	444	541	544	633	634		
104	UTI:6	439	442	539	542		632		
105	333	437	440	537	540	6° OESTE:28			
106	335	435	438	535	538	624	631	S. R Azul	
107	337	433	436	533	536	622	629	Neutro: 10	
108	343	5°OEST:14	434		534	620	627		
Hospit:6	345	529	432		532	618	625		
109	347	525	PACU:15	3° OESTE: 25		616	623		
110	CDD:6	521	211	324	327	614	621		
111	373	517	212	322	326	612	619		
112	375	513	213	320	325	610	617		
113	377	509	214	318	323	608	615		
114	379	505	215	316	321	606	613	S.Blanca:3	
A.Critic:4	381	501	216	314	319	604	611		
115	383	522	217	312	317	602	609		
116	385	518	218	310	315		607		
117	4°OEST:10	514	219	308	313		605		
118	418	510	220	306	311		603	Reposo: 3	
Neutrop:6	414	506	221	304	309		601		
119	410	502	222	302	307				
120	406		223		305			S.Amarilla	
121	402		224					Infectad: 3	
122	417		225						
123	413								
124	409	LEYENDA DE LOS COLORES							
	405	Amarillo	SENOS TUMORES B.	V Claro	CABEZA Y CUELL				
	401	Verde Oscuro	UROLOGIA	Marrón	YODOTERAPIA				
		Blanco	ABDOMEN	Rosado	TORAX				
		Ros	NEUROCIRUGIA	Celeste	GINECOLOGIA				



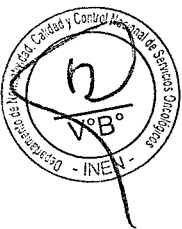
### SERVICIO DE ADOLESCENTES (3ERO ESTE)

Rojo	NEUTROPENIA VARONES
Rosado	NEUTROPENIA MUJERES
Anaranjado	LEUCEMIAS NUEVAS
Verde	CIRUGIA TUMORES SOLIDOS
Amarillo	LEUCEMIAS, LINFOMAS CONTINUADORES
Verde	LEUCEMIAS, LINFOMAS CASOS NUEVOS
Marrón	LEUCEMIAS NUEVAS

### NUMERO DE CAMAS POR SERVICIOS

PEDIATRIA	44
6TO OESTE	28
6TO ESTE	45
5TO OESTE	14
5TO ESTE	54
4TO OESTE	10
4TO ESTE	54
UCI	6
3ERO OESTE	25
3ERO ESTE	39
UTI	6
CDD	6
PACU	15
EMERGENCIA	24
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>

En el área de hospitalización los servicios de Emergencia, UCI, UTI, PACU, 4to Oeste y 5to Oeste, las camas no están asignados por departamentos, son ocupadas según demanda de pacientes, que tengan condición de ser hospitalizados. En Pediatría la Sala Rosa Azul es ocupada con niños mayores de 6 años de medicina, la Sala Verde con niños de los departamentos de cirugía, Sala Marrón con niños menores de 6 años de medicina, Sala Blanca para niños menores de 2 años, Sala de Reposo para niños con Cuidados Paliativos y Sala Amarilla para niños con enfermedad infectocontagiosa.



## 2. ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO CONTINUO

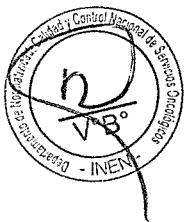
Lograr la acreditación a través de:

- Conocer la normativa asistencial.
- Estandarización y aplicación de registros.
- Capacitación en la medición de indicadores de calidad.
- Programas de capacitación continua.
- Motivar la certificación del profesional de enfermería.
- Aplicación de los formatos del MINSA en la evaluación del desempeño laboral del personal de enfermería.
- Monitoreo de Registros de Enfermería (SOAPIE).
- Aplicar Listas de verificación de procesos y registros de enfermería.
- Coordinación y evaluación del proceso de traslado y transporte del paciente oncológico.
- Reuniones mensuales con el equipo de Enfermeros (as) Jefes de servicio y Enfermeros (as) Supervisores (as).
- Determinar el grado de satisfacción de los usuarios de hospitalización en relación a la atención recibida.
- Analizar la calidad del servicio brindado a través de indicadores asistenciales de proceso y de resultado.

## 3. INDICADORES DE ENFERMERÍA:

- Porcentaje de flebitis.
- Porcentaje de úlceras por presión.
- Porcentaje de caídas.
- Porcentaje de transfusiones de hemoderivados.
- Porcentaje de reacciones adversas a la medicación.
- Porcentaje de retiros involuntarios de dispositivos médicos.

Los formatos para el registro de indicadores fueron elaborados considerando la normatividad actualizada, clasificaciones y directivas emitidas por el MINSA, el INEN y el Colegio de Enfermeros del Perú.



## UNIDAD 4: MÉTODOS DE LA SUPERVISIÓN

El empleo de métodos de supervisión en la ejecución de las funciones de supervisión, garantiza la calidad del servicio brindado, para lo que se aplican métodos, instrumentos y técnicas.

En supervisión se debe tomar decisiones acertadas para tener éxito en su labor, ésta se ejerce en dos formas: Supervisión Directa e Indirecta.

### 1. SUPERVISIÓN DIRECTA

Es el método en el que existe contacto directo entre el personal supervisado y el supervisor; se realiza a través de diferentes estrategias, tales como:

- **Comunicación:**

Es la capacidad de la Enfermero (a) Supervisor (a) (Jefe de Sector II), para expresar conocimientos, sentimientos, actitudes, deseos y opciones, de un modo adecuado a cada situación, que se le presente, teniendo en cuenta las características de la persona con quien interactúa, el lugar y forma en que se comunica, buscando siempre el respeto de los derechos propios y de los usuarios.

- **Observación:**

Es una habilidad del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), que exige disciplina y práctica, para el proceso de recogida de datos descriptivos y cuantitativos, haciendo uso de los sentidos.

- **Ronda de supervisión:**

Es el recorrido que realiza el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), a las unidades del hospital para inspeccionar, monitorear y evaluar la calidad de los servicios que se presta a los pacientes hospitalizados y el actuar del personal de enfermería, enfatizando en los pacientes críticos inestables.

**Entrevista:**

El Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), emplea esta técnica con el propósito de obtener efectos deseables, el mejoramiento de la productividad, identificar necesidades y asesorar en la solución de problemas.

**Enseñanza:** Es una forma de supervisar, actualizar, reforzar y al mismo tiempo asegurar un resultado positivo. La enseñanza se utiliza para ayudar al trabajador, ésta puede ser incidental o planeada.



- **Asesoría:**

Es el contacto personal del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), con el personal de enfermería a su cargo, fomentando el entendimiento y autocontrol; esta acción proporcionara la oportunidad para ofrecer consejo y confianza.

- **Reuniones:**

Estrategia que emplea el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), para agrupar a los empleados, con el propósito de obtener participación proactiva en situaciones que se presentan en los diferentes servicios de hospitalización.

## 2. SUPERVISIÓN INDIRECTA

Es el método en el que no existe contacto personal con el supervisado; se realiza a través de instrumentos tales como:

- **Análisis de Documentos:**

Consiste en la revisión de documentos, para extraer información de registros y procesos de enfermería para poder realizar el análisis de los mismos, con el objetivo de dar seguimiento a las actividades realizadas por el personal de enfermería.

- **Informes:**

Es responsabilidad del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), redactar informes de las actividades realizadas; éstos pueden ser estadísticos e informativos.

- **Manuales:**

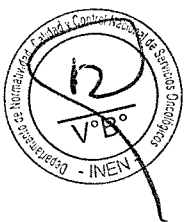
Herramientas administrativas que permiten al Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), observar la actividad del personal de enfermería, comparando con la descrita en el Manual; para orientar las acciones del empleado. Ejemplo: Manuales de: Normas, Guías de Intervención, Procedimientos y Funciones del personal de enfermería.

- **Reglamentos:**

Normas legales de comportamiento que guían la conducta del empleado dentro de la institución: Reglamento Interno de Trabajo, Código de Ética y Deontología, Ley del Enfermero Peruano y su Reglamento, Ley General de Salud, Deberes y Derechos de los Pacientes.

- **Plan Operativo Anual de Supervisión:**

Documento que permite planificar de forma sistemática acciones para alcanzar los objetivos de supervisión con mayor efectividad, eficiencia y eficacia.



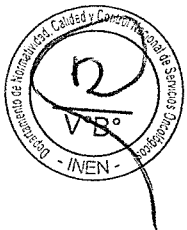
- **Registros de Supervisión de Enfermería:**

Son los documentos que emplea el Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), para el registro del producto de su desempeño laboral: programación diaria de pacientes, planes de trabajo, informe diario de supervisión, reporte diario de supervisión en pacientes de hospitalización, etc.

- **Lista de Verificación:**

Instrumento que contiene criterios o indicadores a partir de los cuales se miden y evalúan las características del objeto, comprobando si cumple con los atributos establecidos. La lista de verificación se utiliza básicamente en la práctica de la investigación que forma parte del proceso de evaluación.

Una lista de verificación es una de las formas más objetivas de valorar el estado de aquello que se somete a control. El carácter cerrado de las respuestas y su limitado número proporciona esta objetividad, pero también elimina información muy útil, porque no puede recoger todos los matices, detalles, y singularidades. Si queremos hacer una buena lista de verificación, hay que pensar en los matices, detalles y singularidades que queremos identificar.



## UNIDAD 5: ETAPAS DE LA SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA

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

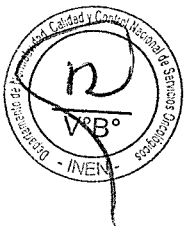
### FASES DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

- 1. Organización.-** En esta fase se determina la distribución de funciones y actividades inherentes al plan, su importancia es establecer las relaciones funcionales de dirección y los niveles de responsabilidad de sus recursos humanos, utilizándolo para distribuir el trabajo de forma equitativa y la delegación de la autoridad necesaria para desempeñar la función de supervisión que permita el logro de un objetivo específico; es importante su aplicación, porque se identifican las líneas jerárquicas, la delimitación de las funciones y actividades de acuerdo a los niveles, así como, el cumplimiento de normas, políticas y reglamentos de la institución.
- 2. Integración.-** Sirve para la administración de recursos humanos, se lleva a cabo mediante la identificación de requerimiento de fuerza de trabajo, inventario de personas disponibles, ascensos, evaluación, compensación y capacitación o desarrollo de candidatos o empleados en funciones a fin de que puedan cumplir eficaz y eficientemente sus tareas. Así como también se refiere a la coordinación y enlace de las partes de la organización, con el fin de obtener un funcionamiento coherente y armónico.
- 3. Dirección.-** En esta etapa, la supervisión influye en las personas para contribuir al cumplimiento de metas organizacionales y grupales. Esta fase es esencial para realizar lo planificado; permite el desarrollo pleno del trabajador, optimiza su motivación, dirección, manejo de conflictos, análisis de problemas, toma de decisiones, trabajo en equipo y comunicación. Un clima organizacional comprende:
  - Ambiente favorable
  - Respeto
  - Colaboración
  - Coordinación
  - Reconocimiento social
  - Creatividad
  - Productividad

La supervisión debe facilitar una comunicación abierta y una conducta aceptable, así como ser capaz de controlar un conflicto inmediatamente antes de que este consuma más tiempo y energía.

- 4. Control.-** Esta etapa está formada por dos sistemas fundamentales:

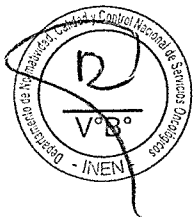
**4.1 Supervisión.-** Es "Un proceso por el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, vigilan las actividades de otros, establecen controles y procedimientos, mejoran las condiciones en que se realiza el trabajo y buscan los medios para el perfeccionamiento del trabajador". Se efectúa durante el desarrollo de



todas las actividades para asegurar el logro de los propósitos del control, entre estos tenemos:

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

**4.2 Evaluación.-** proceso sistemático, diseñado intencional y técnicamente, de recogida de información, que ha de ser valorada mediante la aplicación de criterios y referencias como base para la posterior toma de decisiones de mejora, tanto del personal como del propio programa.





## UNIDAD 6: INSTRUMENTOS EN LA SUPERVISIÓN

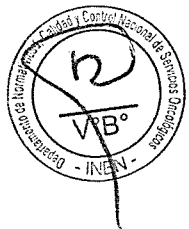
Son documentos escritos que se utilizan para constatar la ejecución de una o varias tareas. El tipo de instrumento a utilizar depende del objetivo que se tenga definido y, como todo informe escrito, es importante considerar los siguientes criterios para lograr el efecto deseado:

- Que el contenido sea claro.
- Que sea elaborado correctamente según normas del MINSA o INEN.
- Que sea legible.
- Que esté escrito según normas establecidas.
- Que esté firmado por la persona que lo escribe.

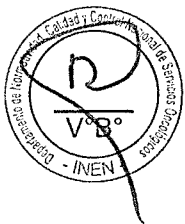
Los formatos son prueba tangible de la eficacia al aplicar la supervisión directa e indirecta, a través de ellos, se dan a conocer los adelantos y los problemas detectados; son medios de comunicación para mantener bien informada al equipo multidisciplinario de salud; trabajar en conjunto de forma eficaz y obtener mayor cooperación y satisfacción en el logro de los objetivos institucionales.

Los instrumentos definidos para facilitar la supervisión en el área de hospitalización en el INEN son:

- **Guía de intervención de supervisión para área administrativa de Enfermero (a) Jefe de Servicio de Área de Hospitalización (Jefe de Sector I).**- Permite verificar de forma ordenada el cumplimiento de las actividades que realiza de forma periódica el enfermero (a) supervisor(a) en los servicios designados, ver anexo N° 1.
- **Agenda mensual de actividades de supervisión área de hospitalización.**- Sirve para programar objetivos y actividades de supervisión a ejecutar diariamente durante un mes, ver anexo N° 2.
- **Reporte diario de supervisión de enfermería.**- Se utiliza para asegurar la continuidad de los cuidados de enfermería a pacientes críticos inestables así como situaciones que ameriten reportarse, ver anexo N° 3.
- **Informe diario de supervisión de enfermería.**- se detallan las actividades propias de supervisión en un turno realizado, haciendo énfasis en las actividades relevantes presentadas, ver anexo N° 4. Para el control de asistencia de personal de turno se emplean los formatos N° 4-a para la guardia diurna y el formato N° 4-b para la guardia nocturna.
- **Hoja de entrevista al personal.**- sirve para dejar constancia por escrito de los acuerdos a los que concluyen después de la entrevista al personal de enfermería, ver anexo N° 5.
- **Formatos de registro de indicadores de enfermería.**- un indicador es una medida cuantitativa que se usa para el seguimiento y evaluación de la calidad de la atención del usuario y las actividades de un servicio. Su aplicación brinda la posibilidad de disponer de instrumentos que guíen el análisis del comportamiento de los fenómenos, facilita su identificación y la toma de decisiones adecuadas, ver anexos del N° 6 al N° 11.



- **Listas de verificación de registros de enfermería.-** es una de las formas más objetivas de valorar el estado del llenado de los registros de enfermería. El carácter cerrado de las respuestas y su limitado número de ítems proporciona esta objetividad, se considera el número uno para el llenado correcto y cero para el llenado incorrecto del ítem evaluado, ver anexos N° 12 al N° 16.
- **Flujograma.-** Es la representación gráfica del flujo de actividades que realiza el Enfermero (a) Jefe de Servicio de Área de Hospitalización (Jefe de Sector II). Que se usa para describir paso a paso las operaciones que se realizaran en un proceso determinado previamente, ver anexos N° 17 al N° 20.

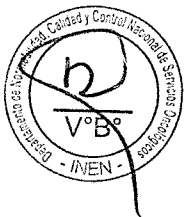


## UNIDAD 7: TIPOS DE SUPERVISIÓN

Los tipos de Supervisión son una combinación de diferentes tareas y conductas de relación utilizadas para influir en los demás, con el fin de lograr metas. Entre los tipos de supervisión que se pueden aplicar, se describen los siguientes:

1. **Supervisión Autocrática.**- Impone y espera cumplimiento, es dogmática se conduce por medio de la capacidad de retener u otorgar premios y castigos.
2. **Supervisión Democrática o Participativa.**- Consulta al personal de enfermería respecto a acciones o decisiones probables y alienta a su participación. Este tipo de supervisión va desde la persona que no emprende ninguna acción sin la participación del personal de enfermería hasta aquella otra que toma decisiones por sí sola.
3. **Supervisión Liberal.**- Hace uso reducido del poder, concede al personal de enfermería alto grado de independencia en sus operaciones. Este tipo de supervisión depende en gran medida del personal de enfermería para el establecimiento de metas.
4. **Supervisión Integrante.**- Es la supervisión que toma en cuenta factores como el personal de enfermería, la situación está orientada hacia las tareas y las personas, es la más apropiada porque integra todos los estilos de liderazgo.

En supervisión se necesita estar consciente del comportamiento y de la influencia sobre los demás y de las diferencias individuales de los seguidores, características del grupo, motivación, estructura de tareas, factores ambientales, variables situacionales, ajustando así el estilo de acuerdo a aspectos mencionados. En la práctica se aplica una mezcla de los estilos anteriores. Ejercer la supervisión según determinado estilo radica en el hecho de elegir el más adecuado, según las circunstancias que se presente.



## UNIDAD 8: LINEAMIENTOS PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL MANUAL DE SUPERVISIÓN

Con el propósito de proveer de una ayuda práctica para la interpretación y cumplimiento del contenido del Manual de Supervisión de Enfermería del INEN, se ha considerado necesario establecer algunos lineamientos, con ello, se espera obtener el mejor aprovechamiento de los recursos humanos asignados a la supervisión de los servicios de enfermería, disponer de un instrumento de control y unificar criterios para la actuación del Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), de los servicios del área de hospitalización..

### 1. LINEAMIENTOS FACILITADORES

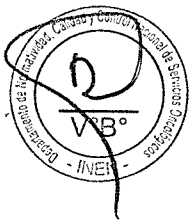
- A nivel institucional el equipo de supervisión utilizará el Manual de Supervisión para planificar, organizar, ejecutar y evaluar sus acciones.
- El Manual de Supervisión deberá estar accesible para el profesional de enfermería que ejerce la función.
- En el INEN existe un total de 7 Enfermeros(as) Supervisores(as) (Jefe de Sector II), del área de Hospitalización que realizan la función de supervisión las 24 horas del día en dos turnos rotativos cada uno de 12 horas, denominadas guardia diurna y guardia nocturna.
- La Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería y el Equipo de Gestión serán los responsables de revisar y actualizar el contenido de este Manual cada 2 años; estableciendo previamente la metodología idónea.
- El accionar del profesional de enfermería que ejerce el rol de supervisión, deberá estar basado en aspectos legales que rigen la profesión de Enfermería.
- El profesional de enfermería que ejerce el rol de Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II), deberá cumplir con el fin establecido en este Manual.
- El Manual de Supervisión se constituye en instrumento básico para facilitar la adaptación al nuevo profesional de enfermería que asume la función de Enfermero(a) Supervisor(a) (Jefe de Sector II).

### 2. LIMITANTES EN LA OPERATIVIZACIÓN DE LA SUPERVISIÓN

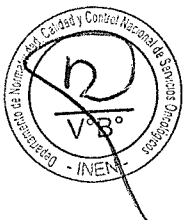
- Programas deficientes.
- Actitudes negativas hacia la supervisión.
- Distribución inadecuada del tiempo disponible para realizar las funciones de supervisión.
- Personal no calificado.
- Apoyo deficiente por parte de los directivos del INEN.
- Número elevado de pacientes por supervisora.
- Indeterminación de funciones de la supervisión.

Problemas legales más frecuentes en los que puede incurrir la enfermera en la atención al paciente oncológico:

- Suicidio de pacientes.
- Perdida o robo de valores de pacientes o personas fallecidas.



- Identificación deficiente de pacientes.
- Fuga de pacientes.
- Demandas de pacientes o familiares.
- Accidentes de pacientes por descuido.
- Negligencia en la atención de enfermería.
- Administración errónea de medicamentos.
- Mal manejo de técnicas de bioseguridad.
- Divulgación del secreto profesional.
- Quemaduras o heridas por tratamientos mal aplicados.
- Facilitar la historia clínica a personas no autorizadas.
- Las relativas al trabajo (rescisión de contrato, licencias, ausentismo, descansos médicos, horas extras, entre otros).



**ANEXO N° 1**

**GUIA DE INTERVENCION DE SUPERVISION PARA AREA ADMINISTRATIVA DE ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION**

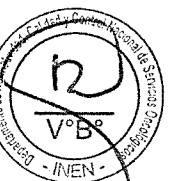
PERSONA EVALUADA: .....

TIEMPO DE SERVICIO EN EL CARGO: .....

SERVICIO: ..... FECHA: .....

OBJETIVO: Identificar fortalezas y limitantes administrativas en cada servicio, estableciendo con enfermera/o jefe las medidas correctivas a seguir para corregir las limitaciones detectadas

N°	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	0	1
1	El personal esta distribuido equitativamente dentro del horario mensual de trabajo.		
2	Se respetan las horas laborales.		
3	La programación mensual de turnos esta igual al de la programación de personal del Departamento de Enfermería, limpio y ordenado.		
4	La Enfermera Jefe del servicio entrega los documentos administrativos y procesos en el tiempo establecido.		
5	Están planificadas las asignaciones diarias de acuerdo al número de recurso humano, número de pacientes y estado de salud de estos.		
6	El personal cumple las actividades asignadas.		
7	El personal se presenta a la hora indicada.		
8	Cumple y hace cumplir los principios del código de ética con el personal:		
	a. Cabello ordenado y limpio.		
	b. Usa zapatos limpios de material y color nomado.		
	c. Ausencia de adornos llamativos, no prendas diferentes al uniforme.		
	d. Uniforme institucional .		
9	Esta limpio y ordenado el servicio:		
	a. Bombas infusoras, parantes, coches de curación y de enfermería		
	b. Ventanas, areas de tragaluz, areas sucias y limpias.		
	c. Paredes, techo, pasadizos y pisos.		
	d. Servicios sanitarios , baños, lavamanos, mueblería, etc		
	e. Ausencia de olores desagradables		
	e. Buena disposición de basureros		
10	Tramita el alta del paciente según manual de procedimientos		
11	Se hace un adecuado uso de la ropa.		
12	Se realiza según NT la separación de ropa contaminada y de uso común		
13	Se actualiza el inventario del servicio anualmente.		
14	Recibe inventario de materiales antes de iniciar cada turno.		
15	Se elaboran pedidos en base a necesidades reales de la unidad.		
16	Se lleva control de medicamentos de stock y unidad del paciente		
17	Tiene constancia de orderies a mantenimiento (cañerías, instalaciones eléctricas, mueblería, otros).		
18	Se hace adecuada separación de los desechos sólidos hospitalarios.		
19	Se cuenta con los medicamentos necesarios para las 24 horas		
20	Supervisa que su personal cumpla el plan de cuidados de las guías de atención de enfermería y manual de procesos de enfermería.		
21	Entrega las evaluaciones en el periodo estipulado.		



**INSTRUCTIVO PARA GUIA DE INTERVENCION DE SUPERVISION EN AREA ADMINISTRATIVA DE ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION**

- 1 Distribución de personal de enfermería 5 de día y 4 de noche
- 2 Se programa 12 turnos de 12 horas y/o 150 horas mensuales
- 3 Programación en el sistema con firma y sello de la Directora de Enfermería
- 4 La Enfermera jefe de servicio elabora el cuadro de necesidades, producción de enfermería, programación de turnos etc.  
El personal de enfermería esta distribuído de acuerdo al grado de dependencia y
- 5 número de pacientes
- 9 Unidad del paciente, star de enfermería y tópicos
- 11 Planifica el material que emplea en la atención de pacientes semanal y por mes.
- 12 Uso de bolsa roja y negra.
- 13 Se realiza el inventario del servicio según norma institucional.
- 15 La Enfermera Jefe tiene stock necesario o exceso de material
- 16 Los medicamentos de stock y de coche de paro están con fecha actualizada hasta tres meses antes de fecha de vencimiento.
- 18 La segregación de deshechos se realiza de acuerdo a la normatividad del MINSA
- 19 Los pacientes tienen medicamentos necesarios para las 24 horas.
- 20 El servicio tiene Guías de atención de Enfermería y MAPRO
- 21 La Enfermera jefe de servicio entrega evaluaciones en Julio y Enero.  
Se debe evidenciar hojas de entrevista, cuaderno de record anecdotario, cuaderno
- 22 de actas reuniones mensuales, listas de verificación memorandos enviados etc.
- 26 Tiene reconocidos a líderes en el servicio por turno.
- 28 Entrega de turno o reporte de enfermería hasta las 8 am ó 8 pm.
- 30 Historia clínica y otros documentos del paciente que sale de alta.
- 36 Asiste a reuniones programadas e imprevistas por el departamento de enfermería.
- 37 Tiene Reglamento Interno de trabajo así como directivas que regulen desempeño laboral y asistencia o puntualidad por ejemplo.
- 38 Establecer a que comités pertenece y mide su participación.
- 39 Cuenta con Plan de capacitación anual y cumple con lo planificado.
- 41 Se evidencia el Plan de inducción del personal de reciente ingreso.



CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	NOTA
DEFICIENTE	1 a 11	2
BUENO	12 a 22	3
MUY BUENO	23 a 33	4
EXCELENTE	34 a 43	5
CALIFICACION		





ANEXO N° 3

REPORTE DIARIO DE SUPERVISION DE ENFERMERIA AREA DE HOSPITALIZACIÓN

SUPERVISOR(A): G. DIURNA: ..... G. NOCTURNA: ..... FECHA: .....

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

FIRMA DE SUPERVISOR(A)



**ANEXO N° 4**

**INFORME DIARIO DE SUPERVISION DE ENFERMERIA AREA DE HOSPITALIZACION**

Supervisora (s): T. Diurno: ..... T. Nocturno: ..... Fecha: .....

N°	SERVICIO	Total de pacies		N° de Enfermer		N° de Técnicos		N° Pacientes		Camas por Especialidades										Especialidades													
		D	N	D	N	D	N	D	N	Abd	Gin		CYC		TX		NC		Uro		STM		Med.	D	N	Infec.	TAMO	Ortope	RtYodo	Pediatria			
											D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N									D	N	D
1	Pediatría	42																															
2	6to Oeste	28																					28										
3	6to Este	45							30								9													2			
4	5to Oeste	14																															
5	5to Este	54							7		6				12		4				18								2		4		
6	4to Oeste	10																															
7	4to Este	54								12		18									22												
8	UCI	6																															
9	3ero Oeste	25																															
10	3ero Este	39																															
11	UTI	6																															
12	CDD	6																															
13	PACU	15																															
14	Emergencia	24																															
TOTAL		368																															

QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA: Atendidos en G. Diurna: ..... G. Nocturna: ..... Total: ..... Programa día sgte: .....  
SALA DE OPERACIONES: Atendidos en G. Diurna: ..... Emergencias Qx: ..... Total atendidos: ..... Programa día sgte: ..... CDD: .....

EMERGENCIA: Pacientes en Camillas: Día ..... Noche ..... Sillas: Día ..... Noche ..... Ingresos Día: ..... Noche: ..... Total: .....  
Area de Hospitalización: Críticos: (4) ..... Hospitaliz: (6) ..... Neutrop: (6) ..... Observac: (8) ..... Total: .....



ANEXO N° 4 - A

CONTROL DE PROGRAMACION DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Supervisor(a)..... Guardia Diurna Fecha:.....

EMERGENCIA (24)

UCI (6)

PACU (15)

5TO OESTE (14)

UTI (6)

6TO ESTE (45)

3RO ESTE (39)

6TO OESTE (28)

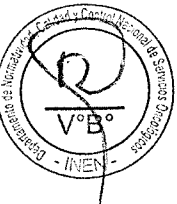
3ERO OESTE (25)

PEDIATRIA (44)

4TO ESTE (54)

4TO OESTE (10)

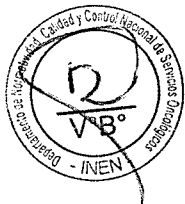
RETEN:



ANEXO N° 4 - B

CONTROL DE PROGRAMACION DIARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Supervisor(a).....		Guardia Nocturna	Fecha:.....
<u>EMERGENCIA (24)</u>	<input type="radio"/>	<u>5TO ESTE (54)</u>	<input type="radio"/>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	<u>5TO OESTE (14)</u>	<input type="radio"/>
.....	.....	.....	.....
<u>PACU (15)</u>	<input type="radio"/>	<u>6TO ESTE (45)</u>	<input type="radio"/>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<u>UTI (6)</u>	<input type="radio"/>	<u>6TO OESTE (28)</u>	<input type="radio"/>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<u>3RO ESTE (39)</u>	<input type="radio"/>	<u>PEDIATRIA (44)</u>	<input type="radio"/>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<u>3ERO OESTE (25)</u>	<input type="radio"/>	<u>QUIMIOTERAPIA</u>	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	<u>SOP</u>	.....
<u>4TO ESTE (54)</u>	<input type="radio"/>	.....	.....
.....	.....	<u>RETEN</u>	.....
.....	.....	.....	.....
<u>4TO OESTE (10)</u>	<input type="radio"/>	.....	.....
.....	.....	.....	.....
<u>UCI (6)</u>	<input type="radio"/>	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....



**ANEXO N° 5**

**HOJA DE ENTREVISTA A PERSONAL**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Objetivo:

\_\_\_\_\_

Desarrollo de la Entrevista:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Conclusiones y recomendaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Compromisos del Entrevistado:

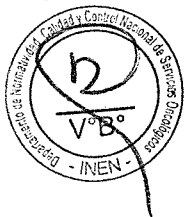
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del Entrevistado

Firma del Entrevistador

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

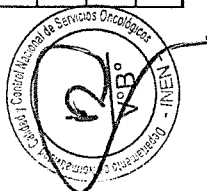


ANEXO N° 6

REGISTRO DIARIO DE PACIENTES CON FLEBITIS

SERVICIO:.....

Fecha	Nombre y Apellidos	N° de Historia Clínica	Sexo-Edad		Fecha de inserción de cateter	Localización					Procedencia de la vía		Tiempo de inicio de la flebitis	Causas			
			F	M		Mano (Der. - Izq.)	Brazo (Der. - Izq.)	Antebrazo (Der. - Izq.)	Pie (Der. - Izq.)	Otros	Intrahospitalaria	extrahospitalaria		Via periférica-CVC - C. Porth	Tratamiento	Estado Nutricional del Paciente	



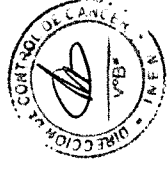


ANEXO N° 8

REGISTRO DE REACCIONES ADVERSAS A TRASFUSIONES DE HEMODERIVADOS

SERVICIO: .....

FECHA	N° HISTORIA CLINICA	EDAD		HEMODERIVADOS	GRUPO SANGUINEO				RH		Número de bolsa	REACCIONES ADVERSAS							TIEMPO									
		F	M		Globulos Rojos desleuc.	Sangre Fresca	Plasma fresco congelado	Críoprecipitado	Concentrado de plaquetas	Paquetas Simples		.....Irradiados	Otros	O	A	B	AB	-	+	Febre, Escalofríos	Prurito, Rash cután.	Cianosis	Edema Facial, Glotis	Cefalea	Nauseas	Otros	Reac. Inmediata (hasta 30 min)	Reac. Tardia (más de 30 min)





ANEXO Nº 9

REGISTRO DE PACIENTES QUE PRESENTAN REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

SERVICIO: ..... FECHA: .....

Nº	MES	SERVICIO	HCL	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	MEDICAMENTO	REACCION ADVERSA
1								
3								
4								
2								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								



**ANEXO N° 10**

**REGISTRO DIARIO DE DESPLAZAMIENTOS O RETIROS ACCIDENTALES DE DISPOSITIVOS MEDICOS**

SERVICIO: .....

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HCL	FECHA	DPTO	EDAD			TURNO		CATETERES VENOSOS				SONDAS			TRAQUEO TOMIA	DREN. PLEURAL
					M	F		D	N				SNG	SOG	S FOLEY	OTROS		
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		



**ANEXO N° 11**  
**REGISTRO DIARIO DE CAÍDAS EN PACIENTES**

SERVICIO: ..... FECHA DE CAÍDA: ..... TURNO:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ACCIDENTADO : ..... Edad:.....  
HCl:.....

PERSONAL DE SALUD: .....

1.- Motivo de ingreso: ..... Departamento Médico: .....

2.- Estado del paciente:

Psíquico	Físico	Sensorial
Consciente	Independiente	No déficit oído/visión
Inconsciente	Precisa ayuda	Déficit ligero (prótesis)
Desorientado,Agitado	En cama	Déficit importante

3.- Medicación: Fármaco de acción central:  SI  NO

4.- Lugar de caída:

Habitación   
Baño   
Pasadizo   
Otros Lugares

7.- Persona informada inmediatamente:

Personal médico   
Supervisora de Unidad   
Otras

5.- Protección previa al accidente:

Cuidador   
Medios de protección   
Ninguna

8.- Medidas adoptadas:

Cuidador   
Medios de protección   
Otras   
Ninguna

6.- Persona que encuentra al paciente:

Personal de Salud   
Acompañante   
Familiar , Otras

9.- Consecuencias:

No lesión/ Lesión (.....)

10.-Tipo de Caída

1 : Leve ( )  
2 : Moderado ( )  
3 : Severo ( )

Descripción de los hechos: .....

.....

.....

.....

.....

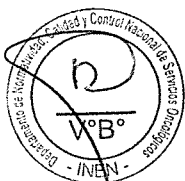
.....

.....

.....

.....

.....



**ANEXO N° 12**

**LISTA DE VERIFICACION DE HOJA DE BALANCE HÍDRICO**

SERVICIO: ..... GD ( ) GN ( )

FECHA:

N° DE HISTORIA CLINICA: .....

N° DE CAMA:

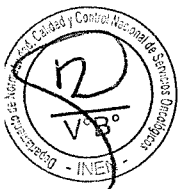
NOMBRE DEL PACIENTE:

N°	ITEMS	0	1
1	Nombres y apellidos		
2	Número de Historia Clínica		
3	Número de cama		
4	Fecha		
5	Registra ingresos y egresos		
6	Registra subtotales por turno		
7	Agua metabólica		
8	Pérdidas insensibles		
9	Registra total de ingresos y egresos en 24 horas		
10	Anota peso del día		
11	Firma		
12	Sello		
<b>CALIDAD DEL DOCUMENTO</b>			
13	Letra legible		
14	Sin enmendadura		
15	Ordenado		
16	Tinta recomendada		
17	Confiability		
<b>TOTAL</b>			

1 = CUMPLE      0 = NO CUMPLE

EVALUADO: .....

EVALUADOR: .....



**ANEXO N° 13**

**LISTA DE VERIFICACION DE HOJA DE MONITOREO DE FUNCIONES VITALES**

SERVICIO: ..... GD ( ) GN ( )      FECHA: .....

N° DE HISTORIA CLINICA: .....      N° DE CAMA: .....

NOMBRE DEL PACIENTE: .....

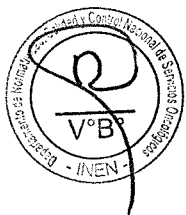
N°	ITEMS	0	1
1	Registra N° de cama		
2	Nombres y apellidos		
3	N° de historia clínica		
4	Fecha de ingreso		
5	Fecha actual		
6	Registra hora		
7	Registra: P, T°, R, PA		
8	Registro opcional: Sat O2 y Esc. EVA		
<b>CALIDAD DEL DOCUMENTO</b>			
9	Letra legible		
10	Sin enmendadura		
11	Ordenado		
12	Tinta recomendada		
13	Confiability		
<b>TOTAL</b>			



0 = NO CUMPLE      1 = SI CUMPLE

EVALUADO: .....

EVALUADOR: .....



**ANEXO N° 14**

**LISTA DE VERIFICACION HOJA GRAFICA DE FUNCIONES VITALES**

SERVICIO: ..... GD ( ) GN ( )      FECHA: .....

N° DE HISTORIA CLINICA: ..... N° DE CAMA: .....

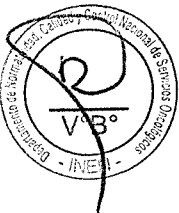
NOMBRE DEL PACIENTE: .....

N°	ITEMS	0	1
1	Nombres y apellidos		
2	Edad		
3	Sexo		
4	Registra N° de cama		
5	Fecha		
6	Registra los días de hospitalización		
7	Grafica T°, FR, FC, PA		
8	Aplica escala del dolor		
9	Registra datos del Balance Hídrico		
<b>CALIDAD DEL DOCUMENTO</b>			
10	Letra legible		
11	Sin enmendadura		
12	Ordenado		
13	Tinta recomendada		
14	Confiability		
<b>TOTAL</b>			

0 = NO CUMPLE      1 = SI CUMPLE

EVALUADO: .....

EVALUADOR: .....



**ANEXO N° 15**

**LISTA DE VERIFICACION DE REGISTRO NOTA DE ENFERMERIA**

SERVICIO: ..... GD ( ) GN ( ) FECHA: .....

N° DE HISTORIA CLINICA: ..... N° DE CAMA: .....

NOMBRE DEL PACIENTE: .....

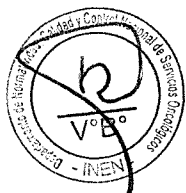
N°	ITEMS	0	1
1	Registra número de cama		
2	Nombres y apellidos del paciente		
3	Registra fecha		
4	Registra hora		
5	Coloca sello de enfermera		
6	Registra firma		
7	Utiliza el método SOAPIE		
8	Realiza nota narrativa		
<b>CALIDAD DEL DOCUMENTO</b>			
9	Letra legible		
10	Sin enmendadura		
11	Ordenado		
12	Tinta recomendada		
13	Confiability		
<b>TOTAL</b>			

0 = NO CUMPLE

1 = SI CUMPLE:

EVALUADO: .....

EVALUADOR: .....



**ANEXO N° 16**

**LISTA DE VERIFICACION DE REGISTRO DE HOJA DE INGRESO**

SERVICIO: ..... GD ( ) GN ( ) FECHA: .....

N° DE HISTORIA CLINICA: ..... N° DE CAMA: .....

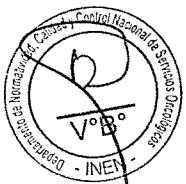
NOMBRE DEL PACIENTE: .....

N°	ITEMS	0	1
1	Nombres y apellidos del paciente		
2	Registra N° de cama		
3	Realiza llenado completo de datos		
4	Describe diagnóstico de atención		
5	Redacta el plan de atención		
6	Registra fecha		
7	Registra firma		
8	Coloca sello de enfermera		
<b>CALIDAD DEL DOCUMENTO</b>			
9	Letra legible		
10	Sin enmendadura		
11	Ordenado		
12	Tinta recomendada		
13	Confiable		
<b>TOTAL</b>			

0 = NO CUMPLE 1 = SI CUMPLE

EVALUADO: .....

EVALUADOR: .....

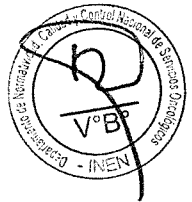
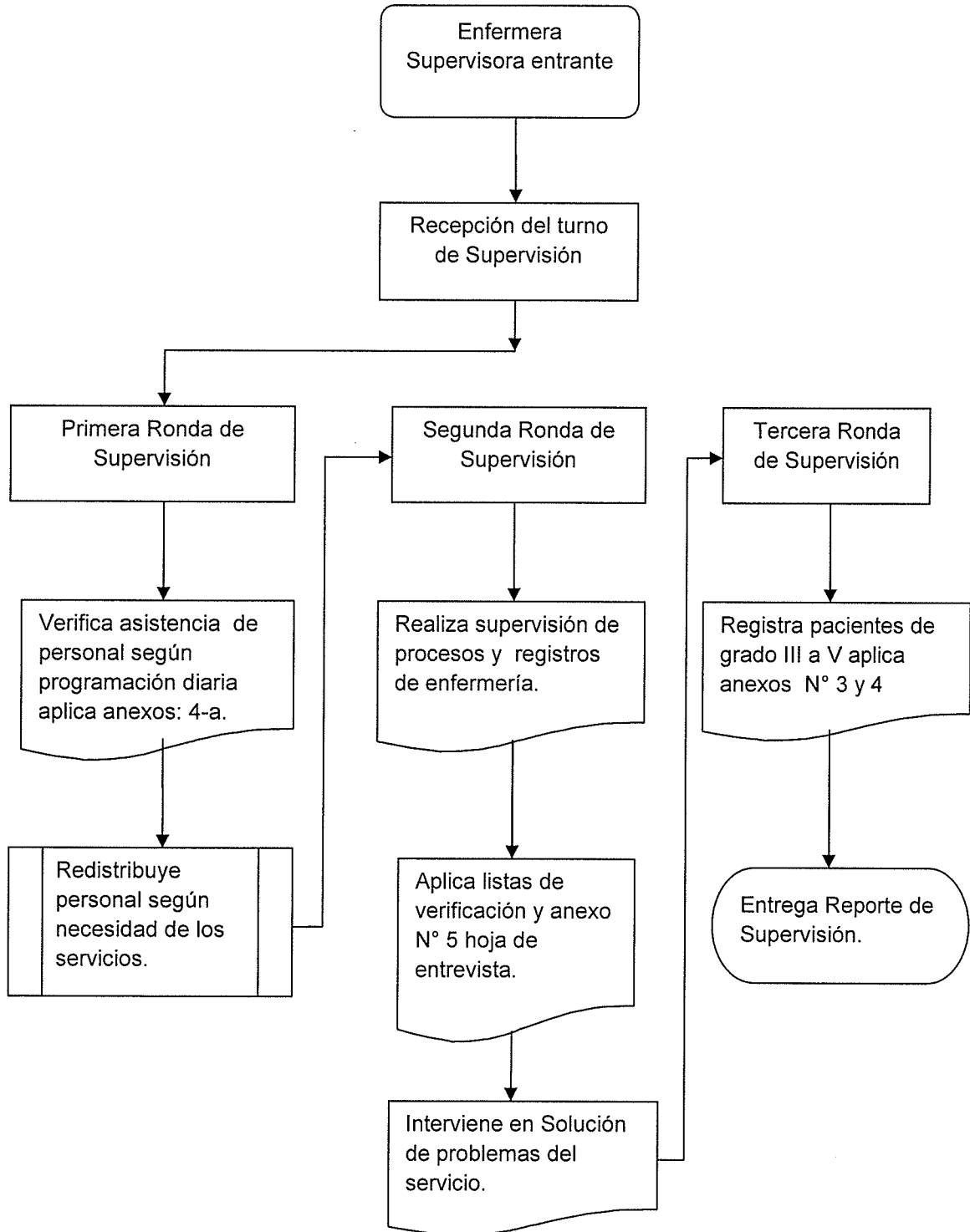




**ANEXO N° 17**

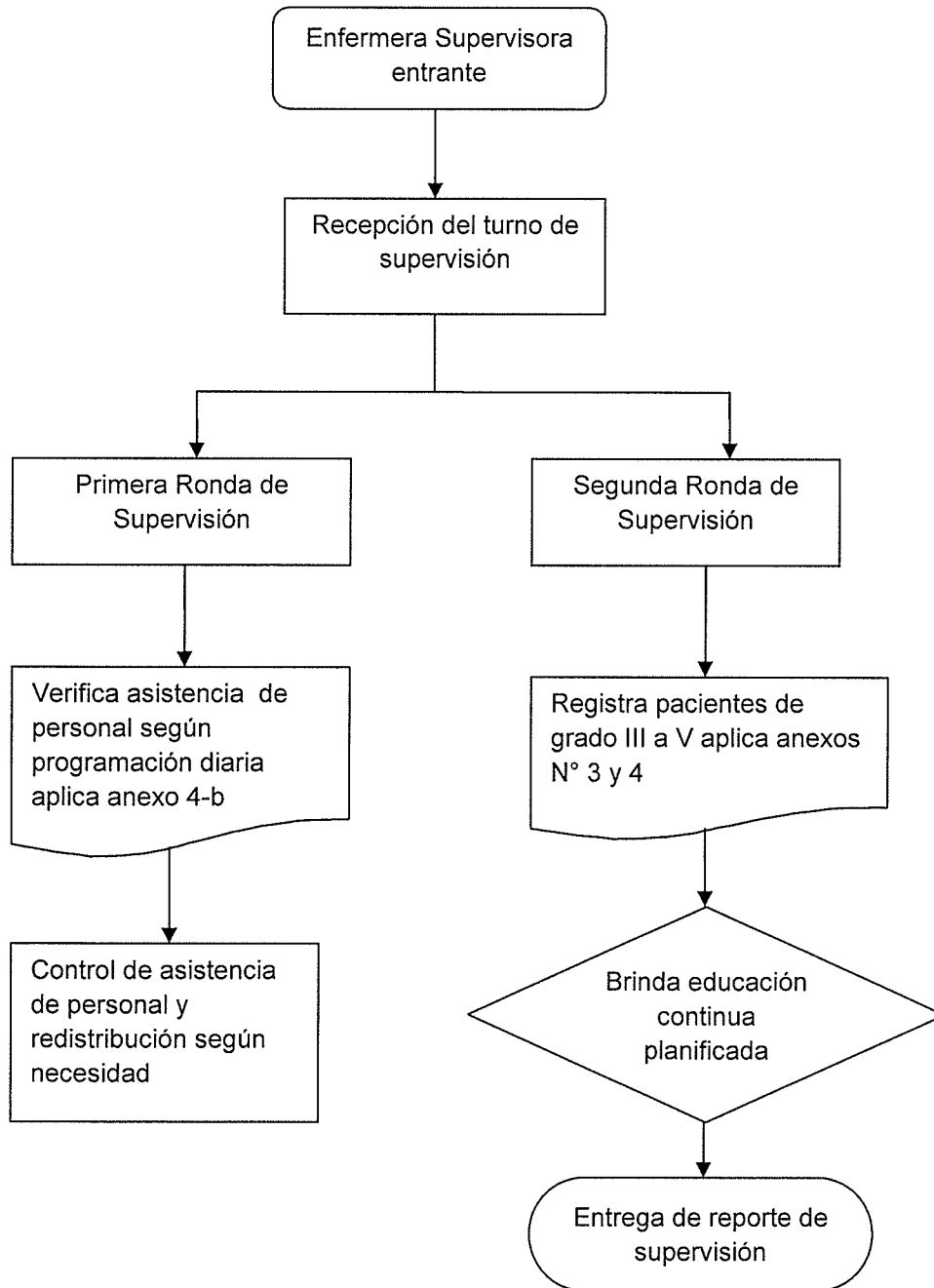
**FLUJOGRAMA DE RONDA DE SUPERVISION (ENFERMERA JEFE DE SECTOR II)**

**GUARDIA DIURNA**



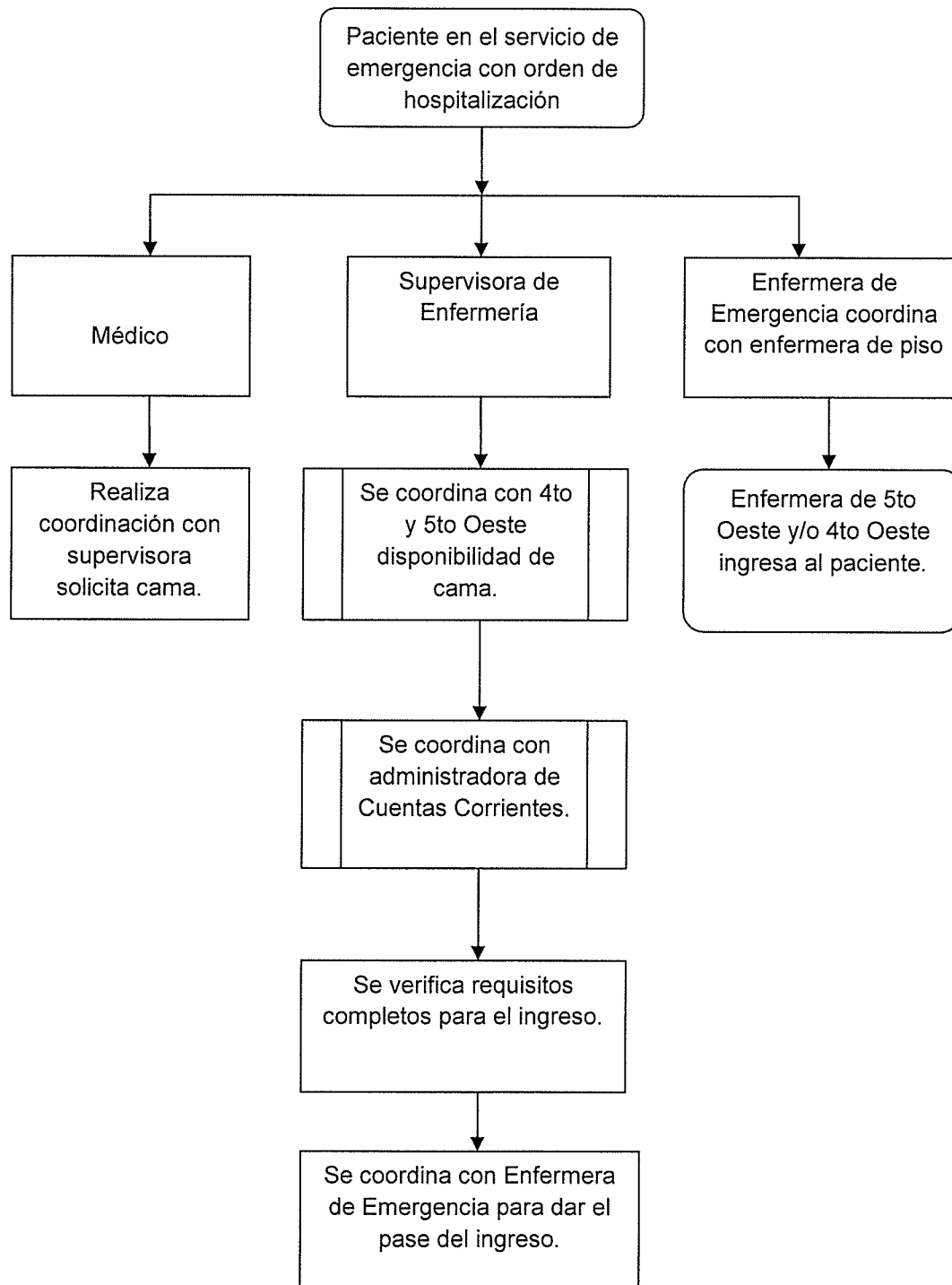
**ANEXO N° 18**

**FLUXOGRAMA DE RONDA DE SUPERVISIÓN (ENFERMERA JEFE DE SECTOR II)  
GUARDIA NOCTURNA**



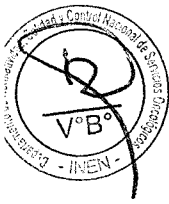
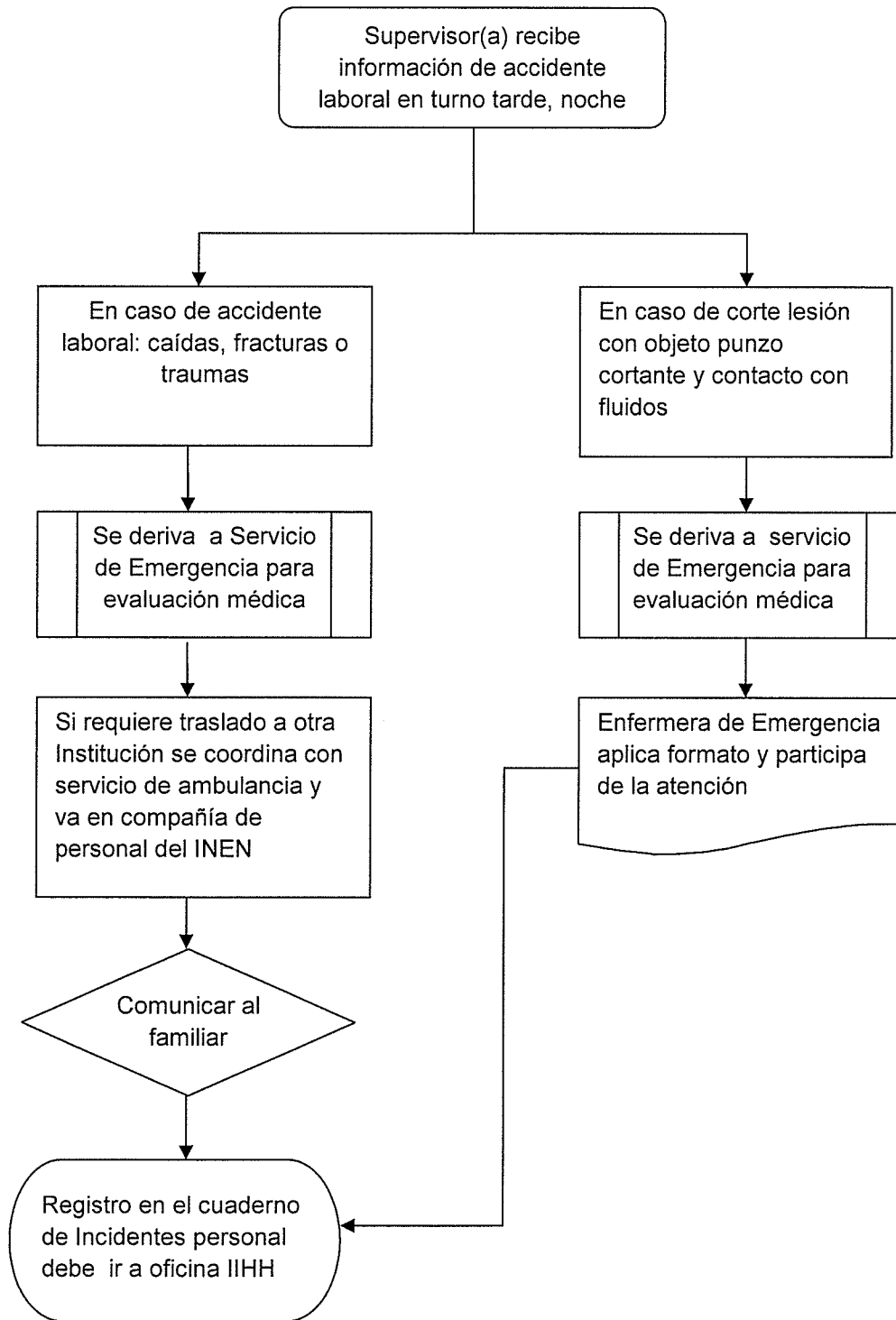
ANEXO N° 19

FLUXOGRAMA DE INGRESO DE PACIENTES DE TARIFA DIFERENCIADA



ANEXO N° 20

FLUXOGRAMA DE ACCIDENTE LABORAL DE PERSONAL



## ANEXO N° 21

### GLOSARIO

**Ámbito:** Contorno de un espacio. Espacio comprendido dentro de límites determinados. Ambiente laboral en el que se ejerce la supervisión.

**Asesorar:** Dar consejo o dictamen. Tomar consejo una persona de otra, apoyar en situaciones y toma de decisiones.

**Autoridad:** Facultad o derecho de actuar o comandar las acciones de los demás.

**Auto aprendizaje:** Persona que se instruye a sí mismo.

**Calidad:** Hacer lo correcto en la forma correcta y de inmediato, satisfacer plena y constantemente las necesidades del cliente.

**Comité:** Grupo de personas a las que en conjunto, se les encomienda un asunto, con la finalidad de asesorar, intercambiar ideas y tomar decisiones.

**Comunicación:** Todas las formas de conducta que utilizamos consciente e inconscientemente y que tienen impacto en otro ser humano. Grado con el que se transmite la información entre los miembros de una organización.

**Conceptual:** Pensamiento expresado con palabras.

**Control:** Apreciación de los resultados en cuanto al logro de los objetivos organizacionales; vigilar que el trabajo se cumpla en forma adecuada.

**Coordinación:** Esencia de la administración para el logro de la armonía de los esfuerzos individuales para el cumplimiento de las metas grupales.

**Delegación de Autoridad:** Investir de autoridad a un subordinado para que tome decisiones y cumpla con su función.

**Democrático:** Principio de igualdad ante la ley, aceptación de la voluntad de la mayoría.

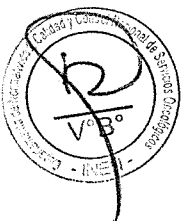
**Destreza:** Habilidad, soltura y agilidad.

**Eficacia:** Consecución de objetivos, logro de los efectos deseados.

**Eficiencia:** Suministrar el mayor beneficio con los recursos que se cuentan. Realización de los objetivos con el menor gasto de recursos.

**Efectividad:** Equilibrio entre la eficacia y la eficiencia, entre la producción y la capacidad de producción.

**Equipo multidisciplinario de salud:** Conjunto organizado de personas con formación profesional relacionada con la salud y el bienestar de las personas.



**Estabilidad Emocional:** Tipo de personalidad caracterizado por una ausencia de variaciones insólitas en sus rasgos o reacciones emotivas.

**Función:** Conjunto de actividades relacionadas que contribuyen a una acción mayor, encaminada al logro de un objetivo previamente fijado.

**Garantizar:** Asegurar y proteger contra algún riesgo.

**Indicador:** Lineamientos que sirven para medir el rendimiento cualitativo y cuantitativo de una función determinada.

**INEN:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

**Inteligencia Emocional:** Capacidad de relacionarse con las demás personas.

**Instrumento:** Es un documento que sirve para obtener un determinado fin u objetivo.

**Jerarquía:** Grado que le corresponde a una persona dentro de la estructura organizativa.

**Liderazgo:** Impulsar una conducta con la aceptación voluntaria de sus seguidores.

**Lineamiento:** Marco de referencia general que guía al personal de una unidad asistencial para asegurar la realización de las actividades.

**Logros:** Resultados que se esperan de los objetivos.

**Manual:** Concentración sistemática de los elementos administrativos propuestos para orientar la conducta del personal y alcanzar un fin.

**Método:** Forma prescrita de ejecutar una tarea, dando adecuada consideración al objetivo que se pretende lograr, las facilidades disponibles, el gasto de tiempo, dinero y esfuerzo.

**Operativización:** Llevar a cabo la ejecución de tareas con lineamientos establecidos.

**PAE:** Proceso de Atención de Enfermería.

**Perfil del supervisor(a):** Es la acreditación para desempeñar un cargo.

**Productividad:** Resultados cuantitativos de la ejecución del trabajo.

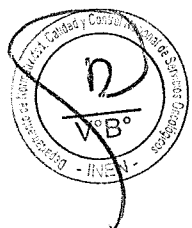
**Responsabilidad:** Aceptación y realización correcta de una tarea.

**SOAPIE:** Metodología para desarrollar notas de enfermería. (S: subjetivo, O: Objetivo, A: Análisis o diagnóstico de enfermería, I: intervención, E: Evaluación).

**Tarea:** Trabajo que debe hacerse en tiempo limitado.

**Técnica:** es el conjunto de procedimientos y habilidades para realizar las tareas.

**Usuario:** Persona que demanda un servicio de atención de salud de calidad.



### BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS:

1. De la O de Cruz, Reina Emperatriz. 2003. Administración de los Servicios de Enfermería Tomo I. Colección de Libros de Texto para Estudiantes de Enfermería, Proyecto Fortalecimiento en la Educación para Enfermería, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador.
2. Fundamentos de Administración – Munch Galindo, Lourdes – García Martínez, José. G Editorial: TRILLAS, Año de edición: 2012.
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Dirección de Regulación. 2006. Manual de Supervisión de Enfermería Hospitalaria; San Salvador, El Salvador, C.A.
4. MOSLEY, Donald C., Megginson, León C. y Pietri, Paul H. 2003. Supervisión. La práctica del Empowerment, desarrollo de equipos de trabajo y su motivación. Thomson Editores. Sexta edición. México.
5. Pérez Sosa, Artemio. 1992. Administración de los Servicios de Salud en Enfermería. Editorial Trillas, S.A. de C.V. México, D.F.
6. Torres Esperón, Maricela (2006) (PDF). Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano (tesis doctoral). Ministerio de Salud Pública - Escuela Nacional de Salud Pública. pp. 11-13.
7. Trabajo de supervisión en enfermería, Publicado por Hudson Ponce Nalvarte, el 21 de Junio del 2012, disponible en: <http://es.scribd.com/doc/78916297/Trabajo-de-Supervision-en-Enfermeria>, fecha de visita Febrero del 2014.
8. <http://www.monografias.com/index.shtml>, título: Significado de ser Enfermera Supervisora, una aproximación fenomenológica, editado por Maigua Manrique el viernes 9 del 2009, disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos65/significado-enfermera-supervisora/significado-enfermera-supervisora2.shtml>.
9. Ley N° 27669 del Trabajo y Reglamento de la Enfermera Peruana (o): Capítulo I, Artículo 5° De Cuidado Integral del Enfermería; Capítulo II de la Responsabilidad y Funciones de la Enfermera pág. 06, Febrero 2002.
10. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
11. Ley N° 27657, Ley de Ministerio de Salud.
12. D.S. N° 004-2002-SA, Reglamento de Ley del Trabajo de la Enfermera (o) Peruano.
13. Decreto Supremo N° 012-2015-SA, Reglamento de concurso para acceder a puestos a Jefe/a de Departamento de Enfermería, Jefe/a de servicio de Enfermería, Supervisor/a I y II, Coordinador/a y Supervisor/a del Cuidado integral de la Salud, Supervisor/a de Enfermería o sus equivalentes en el Ministerio de Salud.



14. Resolución Ministerial N° 526-2011-MINSA, Norma para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
15. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería.
16. Resolución N° 237-08 CN/CEP, Documento Técnico: Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

