

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**Motivo de la rotación del recurso humano y nivel de desempeño laboral según
área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros de un efector público de la
ciudad de Casilda en el período de abril a mayo del año 2024.**

Autora: Gatafoni Anais Lucia

Docentes asesores: Prof. Lic. Simón Acosta

Prof. Lic. Celeste Ramírez

Directora: Lic. Trejo Viviana Valeria

Rosario, 14 de febrero de 2024

Resumen:

El motivo de la rotación del recurso humano constituye a una parte de la gestión, de modo que, se deberá considerar los efectos positivos y negativos sobre el desempeño laboral. El objetivo será determinar la relación que existe entre el motivo de la rotación del recurso humano y el nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros de un efector público de la ciudad de Casilda en el período de abril a mayo del año 2024. Se realizará un estudio observacional, descriptivo, de manera prospectiva y de corte transversal. No se utilizará muestreo ya que no será necesario porque se tendrá un número de población reducido de 65 enfermeros. Se utilizarán instrumentos validados, para medir la variable motivo de rotación del recurso humano se realizará un cuestionario de 24 preguntas conformadas por 4 dimensiones. Así mismo, para la variable desempeño laboral constará de 21 ítems que medirán 6 dimensiones, será obtenido del estudio de Montoya, ambos instrumentos son validados. En cuanto a Plan de análisis será de manera estadística descriptiva como medidas de tendencia central modo, mediana y promedio.

Palabras claves: rotación del recurso humano; desempeño laboral; enfermeros.

Agradecimientos: agradezco a mi familia, a mi pareja, a mi mejor amiga por entenderme a la hora de no estar presente en algunos momentos y darme aliento de seguir para poder finalizar con mi proyecto de investigación.

Índice General:

Resumen.....	1
Palabras claves.....	1
Agradecimientos.	2
Índice General:.....	3
Introducción:.....	5
Propósito:.....	13
Planteamiento del problema de investigación:.....	13
Hipótesis:	14
Marco Teórico:	16
Material y Métodos:	33
Tipo de estudio o diseño:	33
Sitio o Contexto de la investigación:	33
Descripción del sitio:	34
Contexto de estudio: Criterios de elegibilidad:.....	36
Población y muestra:.....	36
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos:	37
Decisiones en función al análisis de resultados de la prueba piloto:.....	38
Procedimiento de recolección de datos:	39
Consideraciones Éticas:.....	40
Plan de Análisis:.....	41
Cronograma de actividades y plan de trabajo:.....	46
Referencias Bibliográficas:	47

Anexo:.....	51
Anexo I: Aval Institucional	51
Anexo II: Operacionalización; Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado.	52
Operacionalización de las variables	52
Instrumentos de recolección de datos:	58
Consentimiento informado:.....	63

Introducción:

La rotación de profesionales de enfermería puede tener tanto aspectos positivos como negativos, dependiendo de cómo se lleve a cabo. Existen diversas formas de rotación, pero es destacable la denominada rotación interna, que implica un desplazamiento lateral del personal dentro de una organización.

En concordancia con el autor Mondy (2010), desde una perspectiva positiva, la rotación frecuente de puestos en las organizaciones puede ser beneficiosa, ya que requerirá de conocimientos, destrezas y habilidades diferentes. En instituciones eficientes, donde se busca hacer más con menos, tiene sentido desarrollar personal que puedan adaptarse a diversas funciones según sea necesario. Además, puede ayudar a disminuir el desgaste laboral al permitir a los empleados adquirir habilidades esenciales, ampliar su conocimiento con capacitaciones y mejorar la calidad de la atención al paciente, inspirando al personal a mejorar su desempeño profesional (p. 93).

No obstante, existen aspectos negativos asociados a mayores índices de rotación, los cuales justifican una de las variables de esta investigación la cual es “Motivo de la Rotación del Recurso Humano”. Según un informe que elaboró Europa Press, sobre un estudio elaborado por el Sindicato de Enfermería Satse (2012), la rotación está directamente vinculada a un aumento en la probabilidad de que los pacientes sufran efectos adversos y complicaciones en su proceso patológico. El desconocimiento de los protocolos y normas internas de los nuevos servicios genera inseguridad y estrés en el personal de salud. Además, la rotación puede afectar la calidad de los cuidados y generar desventajas, alterando la preparación y confianza del personal al llegar a un nuevo servicio (párr. 2-4).

En definitiva, la rotación del personal de enfermería puede afectar su desempeño laboral, siendo este uno de los temas cruciales para mejorar la

productividad de las organizaciones de salud y el cual se abordará en esta investigación. Puntualmente, justificar cómo factores como la falta de personal, condiciones inadecuadas y limitaciones en los instrumentos afectan negativamente el desempeño, resultando en enfermeros menos eficientes y limitando su accionar.

Las personas constituyen el principal activo de una organización, siendo responsables de guiarla hacia la excelencia y el éxito. Como colaboradores, las personas aportan su esfuerzo, dedicación, responsabilidad y compromiso a la organización, esperando un cambio para obtener recompensas como salarios, incentivos, crecimiento profesional y desarrollo de carrera. En el contexto de las instituciones de salud, resulta crucial para las organizaciones identificar y abordar las causas que puedan afectar el bienestar del personal, con el fin de proporcionar soluciones adecuadas. Es imperativo enfocarse en el cuidado y el desarrollo del personal, ya que son el activo más valioso, independientemente de los recursos materiales utilizados. Sin un personal bien atendido, comprometido con la institución y con una rotación adecuada, resulta difícil alcanzar los objetivos organizacionales, pues son los empleados quienes impulsan el crecimiento, las transformaciones y representan la esencia misma de la organización institucional (Chiavenato, 2011, p. 3).

Por ello, el objetivo del presente estudio consiste en determinar la relación que existe entre el motivo de la rotación del recurso humano y nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros en el efector público de la ciudad Casilda.

El Hospital de la ciudad de Casilda, en su distribución consta de diferentes áreas de trabajo donde el personal de enfermería es rotado. Frente a ello interesa indagar, lo expuesto por Bravo-Macas, et al., (2022) ya que describen a la rotación del recurso humano como una problemática que genera pérdidas, esto se debe a que cuando ingresa un nuevo personal se le debe otorgar capacitaciones para que así se pueda adaptar a las actividades que tenga que realizar (p.2).

Existen investigaciones que sustentan dicha problemática, tal es el caso de los autores mencionados anteriormente, ya que redactan estrategias para que los empleados se sientan cómodos en su área de trabajo, lo cual generó un aumento de su progreso personal y por ende lograron de esta manera que, el empleado se sienta satisfecho y comprometido con la organización, formando un vínculo entre el empleado y la institución.

En dicha investigación Bravo-Macas et al. (2022) en Ecuador, su objetivo fue analizar el índice de rotación de personal y sus posibles causas en Farmacia CIA. Ltda. El tipo de estudio fue no experimental descriptivo y de corte transversal. Se utilizó la entrevista de salida que facilitó y es aplicada de manera oficial en la empresa. Las cuales fueron ejecutadas en la compañía de manera presencial, en aplicación de muestreo por conveniencia, a una población total de 828 personas.

Los resultados de dicha investigación fueron divididos en dos partes; en la primera, se calculó el índice de rotación en base a la fórmula aplicada por Chiavenato; y, en la segunda parte; se tabularon los datos de las encuestas, evidenciando los motivos que generan la rotación de personal.

Los hallazgos revelaron una significativa rotación de personal del 21.19%, con el 60% de los empleados expresando su descontento y malestar debido a esta situación. Esto ha llevado a la empresa a incurrir en pérdidas de recursos en los procesos de reclutamiento y capacitación. Además, la constante rotación de personal ha impactado negativamente en la productividad de las sucursales de la organización (Bravo-Macas et al., 2022, p.15).

Asimismo, Reyes et al. (2021) la rotación representa uno de los principales desafíos para las empresas, ya que puede acarrear consecuencias negativas. Cuando un empleado renuncia, resulta muy complicado encontrar un reemplazo adecuado para el puesto vacante (p.114).

Estos últimos autores, realizaron una investigación, en el país de México cuyo objetivo fue establecer si existen efectos en los factores asociados con la intención de rotación. Se debe aclarar que, se realizó un estudio de manera descriptiva, transversal y correlacional, se presentaron un cuerpo de seis factores entre ellos el compromiso organizacional, desempeño laboral, satisfacción laboral, inteligencia emocional y el intercambio Líder-Miembros que se asociaron con la intención de rotación. Se utilizó un instrumento de 23 preguntas bajo las técnicas estadísticas descriptiva y bivariado.

Después del análisis, se concluyó por parte de Reyes et al. (2021) que no se encontró ninguna conexión entre la satisfacción laboral, el crecimiento profesional, el liderazgo del equipo, la inteligencia emocional y el compromiso con la organización, con respecto a la intención de rotación del personal en la Presidencia Municipal de San Ciro de Acosta, San Luis Potosí (p. 115).

En consonancia, Quintana-Atencio y Tarqui-Maman (2019) refieren que el desempeño laboral es la conducta del trabajador para poder desenvolverse en sus deberes y obligaciones en su área de trabajo. El objetivo de su investigación fue describir el nivel de desempeño según las características laborales, formación académica, aspectos motivadores, organizacionales y la influencia de la jefatura de enfermería del profesional de enfermería que labora en el Hospital Nacional Alberto Sabogal en Perú. Su tipo de estudio fue observacional de corte transversal, en una población conformada por enfermeras asistenciales nombradas y contratadas mayor a dos años, el tamaño de la muestra fue de 450 profesionales de enfermería, el muestreo fue aleatorio, el nivel de confianza de 95% y la precisión de 5%, la muestra requerida ascendió a 208 profesionales.

De esta forma, los investigadores emplearon la entrevista como método de recolección de datos con un cuestionario estructurado previa evaluación por juicio de expertos y prueba piloto. El cuestionario incluyó características personales como edad

(en años cumplidos), sexo (femenino o masculino), características laborales (tiempo de servicio años de trabajo en el hospital), tipo de contrato (nombrado, contratado, contrato administrativo de servicios, formación académica (constó de 4 ítems), aspectos motivadores (8 ítems) y organizacionales (9 ítems), influencia de la jefatura de enfermería (5 ítems). Las respuestas de las cuatro últimas variables se recogieron mediante escala de Likert que oscila desde Siempre (4) hasta Nunca (1). Es relevante mencionar los resultados obtenidos, ya que son importantes para esta investigación. Los mismos refieren que, el 63% manifestó sobrecarga laboral, el 70,2% manifestaron que no reciben capacitaciones por parte de la institución laboral, el 37% percibió presión laboral de la jefatura de enfermería y el 64% percibió que la jefatura de enfermería no brinda facilidades en el horario de trabajo. Del total de participantes se encontró que el 24,5% presentó bajo desempeño, 73,1% medio y 2,4% alto.

Si bien, es pertinente y de gran importancia destacar que para los autores Quintana-Atencio y Tarqui-Maman (2019) la asignación de áreas de trabajo para los enfermeros no coincidía con sus especialidades, además, la capacitación ofrecida por la institución empleadora era insuficiente. La presión laboral ejercida por los superiores y la falta de flexibilidad en los horarios también afectaban el desempeño laboral de los empleados de manera negativa (pp. 134-136).

En esta línea, Castagnola-Rossini, et al. (2020) refieren que las capacitaciones al personal, no se intervinieron porque lo tomaron como un gasto y no como un beneficio tanto para los trabajadores como para los pacientes. Además, relatan que las capacitaciones brindaron conocimientos, seguridad y motivación para poder realizar una rotación y poder lograr un buen desempeño laboral. Estos detallaron que es lo más importante de las personas que trabajan en la institución y en la productividad, ya que se contribuye a poder lograr los objetivos y las metas propuestas por la misma y de esta manera, le brinda efectividad, éxito a la institución y además una buena conducta del personal de enfermería (p. 2).

En Perú, dichos autores Castagnola-Rossini, et al. (2020) realizaron una investigación cuyo objetivo fue indagar la correlación sobre la capacitación y el desempeño laboral en el departamento de enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño, en el cual se realizó un estudio no experimental y de corte transversal, se obtuvo una población de 86 enfermeras contratadas, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, como método estadístico se aplicó la estadística descriptiva para los niveles de las variables, dimensiones y la estadística inferencial para la contrastación de hipótesis.

Como resultado los investigadores evidenciaron que la capacitación tiene una estrecha relación con el desempeño laboral. Por eso mismo, consideran que el desempeño laboral es muy relevante para las instituciones, entonces la capacitación es de suma importancia para lograr un mejor desempeño laboral, por lo tanto, las enfermeras contratadas en el INSN deben capacitarse para lograr un mejor desempeño laboral (Castagnola-Rossini, et al., 2020, p.8).

Por otra parte, otra de las investigaciones realizadas en el mismo país, fue realizada por Márquez-Coronel, et al. (2021) cuyo objetivo fue analizar la relación existente entre la rotación de personal y el clima organizacional. Por ende, se realizó un estudio no experimental de corte transversal, de manera descriptiva y correlacional. La técnica empleada para esta investigación fue la encuesta, el cual el instrumento fue un cuestionario integrado por dos secciones; la primera fue recopilada por datos sociodemográficos (tipo, de empleado, tipo de contrato, sexo, edad, formación académica, antigüedad en la empresa, tiempo en el cargo, área y departamento en el que labora) y la segunda fue presentar 20 ítems para medir las variables rotación de personal y clima organizacional, con un escala de tipo Likert y como respuesta (desacuerdo, algo en desacuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo, algo de acuerdo, completamente de acuerdo).

La población fue de 112 encuestados, y como resultado se dio que el 64,30% son hombres y el 35,70% mujeres, con respecto a la edad fue del 55,4% entre 26 y 35 años. En cuanto a la rotación del personal el 46,40% de los empleados estuvo de acuerdo a ser rotados a otros puestos de trabajos, pero primero se realizó una evaluación del perfil del puesto a ocupar y no se colocan personas sin conocimientos de las actividades que se realizarán, el 31,30% están algo de acuerdo y el 7,20% están en desacuerdo con la rotación. Por eso mismo, en este estudio se comprueba que existió una correlación positiva entre las variables, de modo que se concluye que a mayor rotación, mayor será la afectación en el clima organizacional (Márquez-Coronel, et al., 2021, p. 380).

Asimismo, Torres-Vargas, et al. (2021) mencionan, que el desempeño laboral tiene distintos tipos de características, las cuales son: Adaptabilidad, Comunicación, Iniciativa, Conocimiento, Trabajo en Equipo, Estándares de trabajo, Desarrollo de habilidades, Potencia el diseño del trabajador y Maximizar el desempeño, las cuales son importantes y de manera relevante para la realización de su estudio y análisis.

Es imperioso resaltar de las investigaciones que se realizó en Perú, por los autores citados, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa, el tipo de investigación que se utilizó fue descriptivo, de corte transversal, no se realizó ninguna manipulación de las variables y la información recopilada fue en un solo momento, por una entrevista (no especificada en la revista), la población estuvo conformada por 125 profesionales de la salud de un Hospital de Pucallpa.

Allí, como resultado se evidenció que la inteligencia emocional estaba directamente relacionada con el rendimiento laboral de los profesionales de la salud. Esto se debe a que para alcanzar un desempeño óptimo en sus responsabilidades y cumplir con los objetivos del puesto, es fundamental que posean la capacidad

emocional requerida para manejar las dificultades que puedan surgir durante su jornada laboral. Además, se confirma que había una relación estadísticamente significativa entre estas variables (Torres-Vargas, et al., 2021, p. 71).

En cambio, a nivel nacional, se halló una investigación realizada en la ciudad Autónoma de Buenos Aires por la autora Bayser (2022) cuyo objetivo fue describirla relación entre motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública. Aquí, el tipo de estudio fue observacional y el alcance fue descriptivo de corte transversal, la población fue de 60 profesionales de enfermería y fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Con respecto a la recolección de datos, la autora utilizó como primer instrumento para la variable motivación, que fue validado por Rojas Rosales col. que está compuesto por 15 ítems con 3 dimensiones las cuales fueron motivación intrínseca, extrínseca y trascendental. La escala de respuesta utilizada fue siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), pocas veces (2) y nunca (1). Como segundo instrumento se utilizó el cuestionario propuesto por Chumpitaz Ipanaque y col. que consiste en un formato de evaluación del desempeño laboral conformada por una lista de 21 ítems, la escala de respuesta fue la siguiente siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), pocas veces (2) y nunca (1), las dimensiones fueron Bajo (0-21), Medio (22-42) y Alto (43-63).

En cuanto a los resultados obtenidos, la autora halló que en este estudio es la correlación positiva estadísticamente significativa entre la motivación y el desempeño profesional. Para finalizar los resultados de esta investigación se apoyó la idea que la motivación es un factor que incide en el desempeño laboral de los empleados debido a la falta de herramientas necesarias para mantener un alto nivel de motivación y por ende, un mejor desempeño laboral (Bayser, 2022, p.8).

Frente a todas las investigaciones se sustenta cómo se encuentra dicha problemática, por ello se coincide con los autores de dos investigaciones uno de ellos son Torres-Vargas, et al. (2021) y con Castagnola-Sanchez et al. (2020) cuando describen que se debe considerar que el personal de enfermería debe prestar un óptimo servicio a la comunidad, basado en conocimientos teóricos y prácticos que debe poseer a la hora de capacitarse. Todo ello, siempre y cuando se trabaje en un ambiente confortable, cómodo, donde se refleje la seguridad, respeto y colaboración, así les permitirá a los enfermeros ejercer su actividad de manera eficiente y ser efectivos en la práctica diaria en la atención de los pacientes. Se debe mencionar aquí que, en estas investigaciones aparecen consecuencias negativas en relación al problema de estudio tal como figura en Bravo-Macas et al. (2022) ya que más de la mitad de los empleados estuvo en total desacuerdo con la rotación y manifestaron que no se sintieron cómodos.

Propósito:

El propósito de este estudio será ofrecer los resultados de la investigación al equipo de gestión de enfermería de la institución, con el fin de contribuir en la planificación e implementación de estrategias efectivas como la de normatización del modo de rotación. Se pretenderá establecer desde el momento de la entrevista con el profesional la modalidad de trabajo, en donde se especifique acerca de la rotación del personal, cada cuanto tiempo se realizará y si será en todos los sectores de la institución.

Planteamiento del problema de investigación:

¿Qué relación existe entre el motivo de la rotación del recurso humano y el nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros de un efector público de la ciudad de Casilda en el período de abril y mayo del año 2024?

Hipótesis:

H1: A menor edad del personal de enfermería mayor será el motivo de la rotación del recurso humano, independientemente del sexo y del área de trabajo.

H2: El personal de enfermería que presente una rotación no adecuada tendrá un nivel bajo de desempeño laboral.

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el motivo de la rotación del recurso humano y el nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros de un efector público de la ciudad de Casilda en el período de abril a mayo del año 2024.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar al personal de enfermería según sexo y edad.
- Determinar el área de trabajo en el que se desempeña el personal de enfermería.
- Indagar sobre el motivo de la rotación del recurso humano en relación a la dimensión gerencial, trabajador, percepción y motivación, y reconocimiento.
- Determinar el nivel de desempeño laboral en relación a orientación de resultados, calidad, relaciones interpersonales, iniciativa, trabajo de equipo y organización.

- Analizar si el motivo de la rotación del recurso humano influye en el nivel de desempeño laboral.
- Identificar si el motivo de la rotación del recurso humano se relaciona con la edad del personal de enfermería.

Marco Teórico:

Para comenzar es imperioso mencionar los motivos que llevan a que se produzca la rotación del recurso humano en una institución, puntualmente pensándolo en el establecimiento público de la ciudad de Casilda, donde allí los profesionales de enfermería son rotados por las diferentes áreas de la institución lo que puede conllevar a ventajas y desventajas de la misma que se justificaran a continuación.

En este punto tal como lo menciona el autor, Chiavenato (2011) refiere que la rotación se utiliza para definir el intercambio, desplazamiento o movimiento del personal, entre una organización y su ambiente. Aparece así una modificación en los individuos ante una situación nueva, lo que puede impactar con reacciones neutrales o si bien negativas o positivas, al momento de hacerle saber sobre dicha rotación o en su desempeño laboral, siempre y cuando dependiendo de la manera cómo se dé (p. 296).

En cuanto a las reacciones negativas que aparecen en la rotación, se debe destacar lo expuesto por el Sindicato de Enfermería Satse (2012), ya que estos mencionan que los índices de rotación están ligados a dimensiones como la motivación, reconocimiento y la percepción las cuales interpelan a dichos sujetos implicados, tanto gerente como trabajador, de la siguiente manera; por un lado, un aumento posible en los pacientes de sufrir efectos negativos y complicaciones en lo patológico y de igual forma, se debe mencionar que aparece la falta de saberes en relación a los protocolos y normas de funcionamiento interno de los servicios a los que son desplazados, provocando así en los profesionales más inseguridad y aumento de estrés. Además, la rotación produce desventajas como alterar la calidad de los cuidados y generar inseguridad al personal de enfermería.

En esta línea, el autor Etzioni (2019) pone en discusión que el personal que está satisfecho es más eficiente, sin embargo, sucede que no todo trabajo puede ser

bien remunerado o satisfactorio. Aquí aparece entonces un dilema para el mismo, porque de esta forma la organización debe apuntar a generar agrupaciones humanas y al mismo tiempo producir lo menos posibles efectos negativos y un máximo de satisfacción (p. 1).

Justamente para el último autor mencionado, en las relaciones humanas es el trabajador el que tiene otras necesidades además de las económicas y que, precisamente, prestar atención a las mismas haría aumentar la satisfacción del personal y, por ende, su productividad, generando así una disminución de efectos negativos y provocando un buen desempeño laboral.

Para ello, es necesario referir el trabajo y la estructura de la organización a las necesidades de los empleados, porque el hacer felices a los mismos, provoca un aumento en la cooperación y, por ende, la eficiencia. Es decir que, genera un perfecto equilibrio entre las necesidades de los empleados y los fines de la organización (p.8).

En concordancia, el autor Mondy (2010) expresa que en las áreas de la rotación de personal cada puesto necesita de conocimientos, destrezas y habilidades diferentes en la organización de la institución, así evitar confusiones en las diferentes áreas de trabajo (p.93).

En este último punto, se relaciona con lo expuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2005) cuando refiere en el manual de Salud y Seguridad de los trabajadores del sector Salud que en la última década se ha introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en el sector de la salud en las que las condiciones de trabajo no fueron incorporadas como una prioridad. Esto es traducido como que, en el sector de la salud el mercado laboral aparece más a menudo una creciente inestabilidad laboral, y en la mayoría de los casos, genera una disminución en las compensaciones financieras. Por ejemplo, en el

caso de los profesionales de salud, fue reportado la necesidad del pluriempleo para poder sostener a sus familias. Estos expresaron que;

“con los cambios en el modelo de atención, realizaban más trabajo en menos tiempo, con menos personal, con poblaciones más enfermas y con mayores restricciones en materia de suministros, equipos y servicios en el interior de sus instituciones. Estas malas condiciones de trabajo en las instituciones del sector han conducido a que disminuya el número de profesionales entrenados, con graves consecuencias en los resultados de la prestación de servicios de salud” (OPS, 2005, p.1).

Esta situación hace a una menor capacidad resolutive, empeorando las condiciones de desempeño laboral y disminuyendo la productividad de las instituciones que brindan servicios de salud en los países en desarrollo.

“Los trabajadores de la salud (TS) son más vulnerables a los accidentes y a las enfermedades en el trabajo cuando se ven obligados a trabajar con escasez de personal y en unidades orgánicas precarias, cayendo en un círculo vicioso (...) “Además se está ensanchando muy rápidamente la brecha entre el riesgo que traen consigo los avances tecnológicos en el sector de la salud y la falta de procedimientos para garantizar la seguridad ocupacional y ambiental” (OPS, 2005, p.1).

Además, la OPS detalla que, la falta de gestión de salud y seguridad ocupacional genera errores, que pueden llevar a demandas legales por negligencia o incompetencia, sea de los servicios de salud como de los trabajadores. En cambio, se apunta que, se efectúe una gestión adecuada para la salud y seguridad de los trabajadores, asegurando; “disminución del ausentismo por enfermedad y bajos costos de atención de la salud y seguridad social, empleados saludables y motivados, mejor

colaboración, organización y armonía en el lugar de trabajo, mayor productividad y mejor calidad de los servicios prestados” (OPS, 2005, p.2).

Como vemos, la enfermería es una profesión inmensamente desafiante, la autora Lindquist (2023a) describe dicho costo de la rotación del personal de enfermería pero centrado en cifras relacionadas a la pandemia del Covid-19 en EEUU, ya que menciona que hubo grandes desafíos, lo cual provocó un aumento de las tasas de rotación de empleados y una alarmante escasez de profesionales en el área salud. En este caso, se retomarán las cifras como modo de ejemplo de cómo en los tiempos que corren persiste dicha problemática (párr.1).

Lindquist (2023b) expresa que, las principales razones de la alta rotación son el agotamiento por la pandemia, una fuerza laboral envejecida y una agresiva competencia por tener a profesionales calificados en un sector marcado por la escasez de profesionales. Sumado así, las escuelas de enfermería, que también tienen poco personal, no pudieron administrar varios candidatos para calmar el problema (párr. 2)

Con todo ello, la autora describe que, el incremento de la rotación de profesionales de enfermería resulta costoso tanto para los centros médicos como para los pacientes, por muchos motivos;

“aumenta los tiempos de espera del paciente, reduce el tiempo que el personal de enfermería puede dedicar a pacientes individuales, dañando en definitiva el nivel de atención, ocasionando así un desgaste mental y físico al personal de enfermería que permanece, lo que hace que muchos de ellos se trasladen a otras organizaciones de atención médica, abandonen el sector o que se jubilen anticipadamente” (Lindquist, 2023c).

El personal de enfermería, extenuado por su trabajo, mal remunerado y poco valorado, comienza a abandonar la profesión a tal ritmo que ha generado una alarma

real entre las instituciones individuales y para la política pública nacional (Lindquist, 2023d, párr. 7).

Se evidencia así que, la alta rotación de profesionales de enfermería provoca una escasez de personal que reduce las ratios de personal-paciente y la calidad de la atención, ya que los profesionales que estén sobrepasados por la carga de trabajo, pueden dejar de percibir determinadas señales de advertencia, ralentizando así la recuperación del paciente (Lindquist, 2023e, párr. 22).

Con todos estos aspectos hallados de forma negativa, se brindarán a continuación ciertas formas de proceder para efectuar soluciones, por ello se coincide con el autor Chiavenato (2011) cuando expresa que el personal de enfermería tiene que garantizar un servicio óptimo a la comunidad, donde aparezcan en él los conocimientos teóricos y prácticos. Tal como nos detalla la misma, se debe trabajar en un ámbito confortable, cómodo, donde se pueda describir como un lugar seguro, en el cual existe el respeto y colaboración para ejercer las actividades de manera eficiente y permitir que el profesional sea efectivo en la práctica diaria en la atención a pacientes (p.195).

De esta manera, en esta dimensión de percepción del trabajador, se debe considerar a la hora de ser rotados de servicio, que exista una reunión informativa, donde se les explique con directrices verbales a los enfermeros el porqué de la situación de la rotación, con qué fin se realiza la misma, preguntarle al personal si les pareciera rotar, si se sentirían cómodos y a qué tipo de servicio serán rotados (Chiavenato, 2011, p. 198).

En esta línea, es imperioso resaltar lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el informe sobre la Situación de la Enfermería en el mundo (2020) ya que se detalla la contribución de la enfermería para la seguridad del paciente, justificando su relación con la rotación cuando se menciona que; el personal de

enfermería juega un papel crucial en la protección de la seguridad del paciente mediante la vigilancia del deterioro clínico, la identificación de errores y situaciones de riesgo, la comprensión de fallos en los sistemas de atención, y la ejecución de diversas tareas para garantizar una atención de alta calidad. La fatiga y estrés del personal médico y de enfermería, debido a cargas laborales elevadas y relaciones interpersonales deficientes, se han vinculado con un deterioro en la seguridad del paciente. Por otro lado, entornos laborales positivos, una adecuada dotación de personal de enfermería y la capacitación en equipos multidisciplinarios se han asociado con hospitalizaciones más cortas, menor incidencia de eventos adversos como neumonía, gastritis, hemorragias gastrointestinales, úlceras por presión e infecciones del tracto urinario, relacionados con catéteres, y una reducción general en la mortalidad (p.12).

En relación con una adecuada rotación de profesionales de enfermería, la OMS (2006) en uno de sus informes sobre la salud en el mundo, describe cuatro dimensiones deseables del desempeño del personal sanitario: 1.disponibilidad, 2.competencia, 3.sensibilidad a las necesidades y 4.productividad donde se analizan cómo mejorar el desempeño, algunas orientadas a los trabajadores sanitarios y otras dirigidas a las organizaciones en las que trabajan.

Para eso, se debe destacar, que se entiende por un correcto desempeño del personal sanitario. El mismo es fundamental porque repercute de manera inmediata en la dispensación de servicios de salud y, en último término, en la salud de la población. “Se entiende por correcto desempeño el de un personal que trabaja de forma sensible a las necesidades, justa y eficiente para lograr los mejores resultados sanitarios posibles dados los recursos y las circunstancias” (OMS, 2006, p. 67).

Ahora bien, a continuación, se definirán las dimensiones del desempeño del personal sanitario. Estas tienen una relación estrecha con las dimensiones;

organización, calidad y trabajo en equipo de esta investigación de estudio, ya que justifican a las mismas:

Disponibilidad, se refiere a la presencia física y la disposición temporal de los trabajadores en su lugar de trabajo. Competencia, abarca la combinación de conocimientos técnicos, habilidades, actitudes y comportamientos en el desempeño laboral. Sensibilidad a las necesidades, implica el trato adecuado hacia las personas, sin importar su estado de salud o identidad. La productividad, se relaciona con la eficacia en la prestación de servicios de salud y la obtención de resultados sanitarios óptimos, considerando al máximo la disponibilidad de personal y optimizando el uso del tiempo y las capacidades del mismo (OMS, 2006, pp.69-70).

Con todo ello, se deben considerar las cuatro dimensiones del desempeño de la fuerza laboral para pensar en cómo se contribuye a mejorar la dispensación de servicios y la salud. Considerar el problema desde esta perspectiva puede ayudar a seleccionar áreas en las que actuar, por ende, determinar el alcance de cualquier estrategia dirigida al personal sanitario y ofrece una guía para evaluar si están surgiendo o no los efectos deseados.

De esta forma, se coincide con la OMS (2006) ya que, se está trascendiendo la perspectiva tradicional, en cambio se centra en los recursos, los cuales son: tener el número adecuado de trabajadores en el lugar y el momento oportunos, con las actitudes adecuadas y el apoyo para trabajar, y teniendo en cuenta los resultados de la fuerza laboral.

Además de las dimensiones detalladas, aparecen diversos instrumentos para mejorar el desempeño, tanto a nivel individual como del conjunto del personal sanitario. Estos se clasifican en grupos; los principales se distribuyen en “un primer grupo relacionado con el puesto de trabajo, aparece un segundo grupo relacionado con los sistemas de apoyo que todos los trabajadores necesitan para llevar a cabo su

trabajo, y un tercer grupo compuesto por los instrumentos que generan y modelan un entorno laboral favorable” (p. 71).

Frente a ello, se debe aclarar que las mejoras en el desempeño y la productividad del personal sanitario son el resultado de un conjunto de intervenciones interrelacionadas, no de acciones aisladas o sin coordinar, es decir se debe considerar el trabajar en equipo, con calidad, iniciativa, con organización y relaciones interpersonales. Estas acciones son para mejorar el desempeño y la productividad ya que pueden ir dirigidas al individuo, al equipo, a la organización o al sistema en su conjunto (p. 72).

Probablemente haya que considerar un conjunto más amplio de cambios en materia de gestión y organización, si se tiene en cuenta la variable recursos humanos, por ello se detalla que los profesionales necesitan algunos apoyos básicos para realizar su trabajo; remuneración, información e infraestructura, incluidos equipos y suministros. Estas últimas, aportaran a las dimensiones anteriormente mencionadas. (p. 72)

En este punto, la OMS describe la existencia de varias estrategias, de las cuales se destacarán a continuación cinco importantes tipos ya que permiten el mejoramiento del desempeño del personal frente a la rotación.

La Estrategia N°1 se basa en garantizar una remuneración adecuada, teniendo en cuenta tres aspectos de la remuneración que influyen en el comportamiento de los trabajadores sanitarios: el nivel y la regularidad del salario, la forma en que se paga a las personas, y los incentivos (p. 77)

Es decir que, se debe remunerar adecuadamente a los trabajadores sanitarios por el trabajo que hacen. Deben percibir un salario digno y, además, es importante que sea acorde a sus tareas y comparado con el de otros puestos de trabajos iguales o

equivalentes. Sucede que al tener remuneraciones bajas afectan a la productividad y el desempeño laboral. Frente a ello;

“los trabajadores sanitarios del sector público fueron creando estrategias para solucionar el problema de salarios bajos o intermitentes con el empleo doble o el pluriempleo, las ausencias y los trabajadores fantasmas, las remuneraciones no reguladas, el envío de pacientes al sector privado, y la migración a mercados laborales más favorables” (p.77)

Así, se evidencia que la remuneración que se da en los establecimientos como los individuales pueden influir no solo en el salario, sino que repercute así, en el desempeño de los trabajadores.

Ahora bien, el otro tipo de Estrategia N°2, le interesa promover el aprendizaje permanente, para que el desempeño sea óptimo y correcto en los trabajadores. Por ello, necesitan adquirir conocimientos actualizados. En este punto, sucede que hay un rápido incremento de éstos lo cual genera esta evolución de los sistemas sanitarios que hoy en día dicha necesidad cobra más importancia. En relación al aprendizaje, existe una diferencia entre los que ingresan con los que ya pertenecen, porque se presenta en los primeros un nivel básico con apenas unas semanas de capacitación pre laboral lo cual, no es igual con los profesionales de salud con diez años o más de formación y experiencia (pp. 82-83).

Demostrando así, una diferencia en la formación en el puesto de trabajo, ya que es más probable que se transforme el comportamiento de los trabajadores cuando es participativo y formado, tratando de brindar respuestas a problemas de la vida con un apoyo intermitente, pero continuo.

Es imperioso resaltar en este punto;

“el trabajo en equipo y los procesos como el desarrollo conjunto de directrices y la revisión por expertos pueden ser moderadamente eficaces en la mejora del desempeño de los trabajadores sanitarios. Se ha constatado que el trabajo en equipo ofrece beneficios como un mejor bienestar del personal y una atención de más calidad” (p. 84).

Se fundamenta de esta manera que, la atención con calidad se efectúa si el trabajo por parte del personal de salud es en equipo. Sumado además a lo que se menciona en, la Estrategia N° 3, la cual enfatiza en redactar descripciones claras para los roles laborales. Por ello menciona que se debe definir de manera precisa los objetivos, las responsabilidades, la autoridad y los mecanismos de rendición de cuentas en las descripciones de los puestos de trabajo para un mejor desempeño laboral en diversos grupos de empleados. Además, llevar a cabo iniciativas dirigidas a elaborar tales descripciones pueden generar resultados positivos de manera rápida.

A modo de ejemplo, se hace alusión a un proyecto conjunto entre la OMS y el Ministerio de Salud de Indonesia (s.f.) ya que ha evidenciado que la elaboración de estas descripciones, acompañada de una formación más completa en el lugar de trabajo y de normativas más claras, puede incrementar tanto la satisfacción laboral como el acatamiento de las reglas entre el personal de enfermería. Frente a ello, sucede que en numerosos países, los trabajadores de la salud aún carecen de descripciones detalladas de sus funciones, lo que resalta más aún el potencial significativo de esta estrategia.

En lo que respecta a mejorar las infraestructuras y los suministros es una estrategia crucial para optimizar el desempeño de los trabajadores sanitarios. Se hace mención aquí a la estrategia N° 4. Esta refiere que, por más motivados y capacitados que estén, su labor se ve severamente limitada en instalaciones deficientes que carecen de recursos básicos como agua limpia, iluminación adecuada, calefacción,

vehículos, medicamentos y equipamiento necesario para brindar atención de calidad. Esta situación se evidencia en casos como el de Níger, donde la falta de atención quirúrgica en la mayoría de los hospitales y la escasez de suministros esenciales como oxígeno y transfusiones de sangre afectó la atención médica. En Kirguistán, la carencia de tiras reactivas y dispositivos para medir la glucemia, junto con la irregularidad en el suministro de insulina, obstaculiza el tratamiento de pacientes diabéticos. La ausencia de medicamentos también es un desafío común enfrentado por los trabajadores de la salud.

Aunque las evidencias concretas sobre los efectos positivos de mejorar las infraestructuras y suministros básicos son limitadas, se presume que estas mejoras tendrían beneficios significativos y rápidos. Por ejemplo, restablecer el suministro eléctrico o la calefacción puede aumentar la productividad más rápidamente que cualquier otra medida de gestión del desempeño. Los costos asociados pueden variar, desde gastos únicos hasta recurrentes. Sin embargo, una manera efectiva de identificar las acciones más importantes y urgentes es consultar directamente al personal sanitario. Siempre y cuando, sea esencial asegurar un entorno de trabajo seguro y proporcionar atención médica cuando sea necesario (p. 82).

Para garantizar un entorno laboral favorable, es crucial considerar no solo al personal clínico, sino también al personal de gestión y apoyo, como directores de almacén, contadores, técnicos de equipamiento, entre otros. Estos trabajadores son fundamentales para la prestación eficaz de servicios de salud, aunque a menudo son pasados por alto en las discusiones sobre la fuerza laboral.

Con estas miradas teóricas se evidencia hasta aquí que, existen cuatro tipos generales de instrumentos que pueden ser empleados para promover un entorno laboral positivo: el aprendizaje permanente, la gestión de equipos, el trabajo en equipo, y la rendición de cuentas. Estos aspectos están estrechamente relacionados

con la cultura de gestión y los planes organizativos dentro de los cuales operan los proveedores de atención médica.

Seguidamente está la Estrategia N° 5, donde se describe que la necesidad de establecer una gestión eficaz de los equipos se ha vuelto cada vez más evidente junto con el cambio en la forma en que se enfoca el desarrollo profesional en el ámbito de la salud. Se ha observado una falta de atención significativa hacia competencias no solo teóricas y prácticas para los servicios clínicos, sino también hacia habilidades más genéricas y esenciales para el funcionamiento efectivo de los sistemas de salud, como la gestión, la contabilidad, las adquisiciones y la logística. Además, habilidades administrativas cualitativas, como el desarrollo de equipos y la negociación, han sido subestimadas. (p. 84).

Como resultado, muchos países de bajos ingresos, que reciben fondos adicionales para expandir rápidamente los servicios de salud, enfrentan carencias importantes en áreas básicas como contabilidad, control de inventario y gestión del personal. (p. 85).

Las reorganizaciones en los sistemas de salud también pueden generar la necesidad de nuevas habilidades. Los incentivos no pecuniarios relacionados con una buena gestión o liderazgo son bien recibidos por los trabajadores de la salud en todos los niveles de los sistemas de salud, según evidencias limitadas pero sólidas (p. 85).

Los buenos gestores son capaces de motivar a su personal de diversas maneras. Por ejemplo, ofrecen una visión clara de la misión y la visión de la organización, reconocen y valoran a todos los miembros del equipo, fomentan la participación en la toma de decisiones, promueven el trabajo en equipo y la tutoría, estimulan la innovación y la autonomía, entre otras acciones. Además, implementan medidas de retroalimentación y reconocimiento del buen desempeño, así como sanciones justas y coherentes por mal desempeño (p. 85).

La implementación de estas modificaciones no necesariamente implica altos costos, pero tampoco es una tarea fácil. Por ejemplo, un estudio sobre la gestión del desempeño en distritos de salud de América Latina mostró la dificultad de introducir el trabajo en equipo en un entorno que favorece la jerarquía y un estilo de gestión autoritario. Ante ello, es esencial reconocer y abordar estos desafíos para lograr una gestión eficaz de los equipos en el sector de la salud (p.86).

Otra cuestión relevante sobre el desempeño, es la dimensión de motivación, la investigadora concuerda con Chiavenato (2011) cuando afirma los beneficios de brindar dicha información en la rotación. Ya que, al permanecer en un sector de trabajo le brinda al individuo la sensación de pertenencia a un sector de la sociedad que se considera importante, necesario y valioso. Pero en el caso de rotar por diferentes servicios, se pierde ese sentido de pertenencia. Entonces, los cambios provocados por la rotación afectan evidentemente tanto los métodos de trabajo, como el status profesional de los trabajadores. Por ello, sucede que, el personal se ve obligado a adaptarse, a adecuar sus habilidades y experiencias a los nuevos requerimientos (p. 123).

Para que ello no suceda, Mondy (2010) describe resultados positivos donde se ve el indicador del crecimiento profesional, ya que si se informa al personal de salud sobre estos, se logra un efecto contrario. Parafraseando al mismo se puede decir que, la información de la descripción de puestos beneficia e identifica las necesidades de capacitación y desarrollo. Ahora bien, si tal información señala que, en un puesto como requisito aparecen conocimientos, destrezas o habilidades en particular, y la persona que ocupe el puesto no posee todas las cualidades que se necesitan, es probable que se requerirá de capacitación y desarrollo. Por esto, la capacitación sirve para asistir a los empleados en el cumplimiento de las tareas puntuales en sus descripciones de puestos actuales o en el desarrollo de habilidades con motivación para el cumplimiento de responsabilidades más extensas (p.53).

Asimismo, se genera lo expuesto por Chiavenato (1999) es decir, se describe otro de los aspectos que serían beneficiosos de llevar a cabo, puntualmente, el de satisfacción laboral;

“un aspecto positivo es que las organizaciones realizan con frecuencia la rotación de servicios, ya que permite eliminar el aburrimiento, estimular un mejor desempeño, reducir el ausentismo y brindar flexibilidad adicional en las asignaciones de puestos. La rotación de servicios también es eficaz para proteger la compañía contra la pérdida de empleados clave. La rotación ayuda a reducir el desgaste del trabajo, al habilitar al enfermero para adquirir competencias esenciales y ampliar su conocimiento profesional, también puede mejorar la calidad de atención del paciente, inspirar a los enfermeros a mejorar su desempeño profesional mediante la obtención de nuevos conocimientos, ideas y habilidades profesionales” (pp. 34 - 36)

De esta forma, se logra que a la hora de trabajar los profesionales se encuentren con habilidades y destrezas, sumado a un orden para lograr diferentes objetivos de la institución a la que asistan. Por eso mismo, se concuerda con Mondy cuando afirma que la rotación de personal es el proceso por cual una organización se asegura de que siempre tendrá la cantidad necesaria de empleados con las habilidades apropiadas en los trabajos correctos y en el momento indicado, para lograr los objetivos organizacionales. Y que, la rotación de personal hace al análisis de puestos, la planeación de recursos humanos, el reclutamiento y la selección. El análisis de puestos, es justamente, el proceso sistemático que determina las habilidades, las responsabilidades y los conocimientos necesarios para el desempeño de los puestos de una organización.

Con todo ello, se permite que en un futuro no haya inconvenientes y que el personal pueda tener un gran desempeño laboral en ese nuevo sector. Siempre y cuando se considere en preguntarle al personal si acepta ese cambio, ya que es muy importante el aceptar de manera voluntaria (p.5).

En tal sentido, Baldera-Pedrero (1995) refiere que, la satisfacción de necesidades, sean éstas individuales o colectivas, sólo puede lograr si hay coordinación sistemática de medios, los cuales, a su vez, solamente se dan en sociedad. Las escalas de valores de dicha satisfacción, varían mucho de un individuo a otro. Es posible darse cuenta de que mientras más grande es una organización humana, más escalas de los valores existirán. Ante esto, aparece una complejidad de medios para hacer efectiva la organización (p. 67).

Justamente aquí, para el autor, la función de las personas dentro de las organizaciones es la que permite o impide la satisfacción de objetivos, tanto individuales como organizacionales. Entonces, aparece la administración para orientar, a buscar el equilibrio entre la acción y los valores que generen las conductas para de esta manera lograr los satisfactores de las necesidades humanas y, al mismo tiempo, lograr objetivos en conjunto (p. 67).

Con todo ello, se evidencia y concuerda teóricamente que, existen varias teorías de la motivación humana que son utilizadas en la administración, a efectos de aplicar la mejor forma de dirección y con ello el desarrollo de las personas y de la propia organización para el momento de rotar.

Ahora bien, el desarrollo y superación constante de los grupos humanos va a suceder si los mismos llevan a cabo una administración. En otras palabras, se debe resaltar el trabajo en equipo ya que es la única manera que va hacer que las organizaciones humanas colaboren, siempre y cuando con la utilización de métodos y técnicas propias que son brindadas por la administración. Justamente, Balderas-

Pedrero (1995) menciona que el administrar genera la cooperación organizada, la efectividad del grupo encaminado a lograr objetivos en conjunto con tiempos establecidos (p. 74).

En otras palabras, dicha efectividad, tal como menciona la filósofa Banner (2013), cuando hace hincapié en el accionar para generar a ese profesional como un experto, pero aparece que el personal no se siente preparado cuando llega por primera vez a un servicio. Sin embargo, durante este proceso debe saltar situaciones complejas, las cuales pretenden que el profesional cree habilidades como la intuición. Asimismo, en los campos clínicos de los profesionales de enfermería deben reunir características propias de un experto, según el área de desempeño en la cual forme parte, teniendo la capacidad desarrollando un plan de atención particular donde brinde un cuidado integral al individuo y a su familia, no solo para ese dicho período en el cual se encuentra en el servicio específico sino también para su egreso (pp. 349-353).

Las habilidades y cualidades de un experto no deben estar ligadas a diferencias en el sexo o la edad. Ya que, el termino sexo según el Instituto Nacional de Estadística (s.f) es lo biológico de la persona, es decir, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres (párr. 1) y tal como se demuestra en la investigación de Quintana-Atencio y Tarqui-Maman (2019) del 100% de los participantes, el 92,3% fue de sexo femenino (p. 127) y otra investigación que fue realizada por Bayser (2022) evidencio que del 100% de los participantes, el 83,6% fue del sexo femenino y el 16,5% fue del sexo masculino (p. 5), pero los estudios realizados por Márquez-Coronel, et al. (2021) indico que el mayor porcentaje es del sexo masculino arrojando un porcentaje del 84,8%, y del sexo femenino un 15,20%. (p. 375). Con todo ello se demuestra que, un experto es un profesional que posee conocimientos sin depender del sexo del mismo en su lugar de trabajo.

También, teniendo en cuenta la edad, que según la Clínica Universidad de Navarra (s.f) es el lapso de tiempo desde su nacimiento hasta el momento de referencia (párr. 1) no influye a un profesional-experto en su efectividad. Aunque por investigaciones halladas se puede mencionar porcentajes que predominan en los profesionales de la salud. Tal como describe el estudio realizado por Bayser (2022) el mayor porcentaje de edad es el 36,1% y es del rango de 44 a 53 años (p. 5), en cambio, Márquez-Coronel, et al. (2021) muestran que el mayor rango de edad se encuentra entre los 26 a 35 con el 55,4% (p. 375).

En este sentido, la reflexión de Chiavenato (2011) sobre los recursos humanos en las organizaciones es esclarecedora. Al destacar que, las personas son parte integral de las instituciones y que, al igual que otros recursos, son fundamentales para su funcionamiento, subraya la importancia de su desarrollo y preparación. La dinámica constante de cambios y transformaciones en las organizaciones, como lo describe Chiavenato, resalta la necesidad de adaptación y actualización permanente, tanto para los individuos como para las instituciones (p. 2).

Por tanto, considerar estas dos perspectivas, tanto la necesidad de desarrollar habilidades profesionales como la importancia de los recursos humanos en las organizaciones, resulta fundamental para abordar la problemática persistente a la hora de rotar en las instituciones hospitalarias. Trabajar en la mejora de la formación profesional y en el fortalecimiento de los recursos humanos no solo beneficiará al personal de salud, sino también a las instituciones hospitalarias, promoviendo cambios significativos que contribuyan a la excelencia en la atención médica y al bienestar de la sociedad en su conjunto.

Material y Métodos:

Tipo de estudio o diseño:

Esta investigación se realizará mediante un abordaje de carácter cuantitativo ya que presentará un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. El orden es riguroso, parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

Según el tipo de estudio será observacional ya que las variables se estudiarán sin manipulación alguna por parte del investigador, es decir, se observan tal como se presentan en su contexto natural, el alcance del estudio será descriptivo ya que tiene como objeto determinar cómo es la situación de las variables que se están estudiando en una población específica, la presencia o ausencia de alguna de ellas, la frecuencia con que se presentan y en quienes. No se preguntan por qué la situación es así, sino que describen lo que está pasando en un lugar y en un tiempo determinado.

Se realizará la recolección de los datos de manera prospectiva ya que se registrarán los hechos a medida que van ocurriendo; será a su vez transversal ya que se van a medir las variables en un solo momento, en un tiempo único.

Sitio o Contexto de la investigación:

El sitio y contexto de la investigación corresponde a un hospital público, ubicado en la periferia de la ciudad de Casilda.

Para la selección del sitio y contexto de la investigación se aplicó la guía de convalidación de sitio, la elección del mismo será porque es el único nosocomio de carácter público de la ciudad de Casilda, ya que es de mejor accesibilidad para la investigadora de dicho estudio, no se comparó con ningún otro nosocomio ya que los demás son de dependencia privada.

Descripción del sitio:

Luego de aplicar la guía de convalidación de sitio, correspondiente al primer control de validez interna, donde se realizó una entrevista con la licenciada en enfermería, coordinadora de enfermería del nosocomio, la institución permitió que se realice la investigación y además brindó la autorización a que se publiquen los resultados de la misma.

La dotación total del personal de enfermería del nosocomio es de 65 en las áreas de guardia, maternidad, pediatría, clínica general y unidad de cuidados intensivos, por cada turno serán 2 enfermeros, excepto en clínica general que son 3 enfermeros, en turnos de 8hs, el personal tiene turnos rotativos en los que son mañana tarde y noche, y solo 4 enfermeros tienen turnos fijos. Hay un total de 13 profesionales que poseen doble empleo. El total de hombres en el servicio es de 12 y mujeres 53 y el rango etario es entre 30 y 50 años.

Los motivos más comunes a la hora de la rotación del personal es mejorar el nivel de desempeño, así también que vivan experiencias en los distintos sectores, eso también les permite cubrir el ausentismo del personal, asegurando eficacia principalmente en el desempeño en los sectores complejos.

Existen programas específicos para abordar la rotación, pero en estos momentos no se están implementando, pero fue uno de los puntos planteados en la reunión de jefatura, para realizar a futuro. La rotación del personal se había

implementado cada 3 meses, pero no se pudo lograr en ese tiempo porque fue muy corto, donde el personal no llegó a la meta de alcanzar la formación correcta como para cubrir o reforzar los diferentes sectores, se presentaron situaciones como por ejemplo en el sector de unidad de cuidados intensivos que no hubo pacientes. Se estaría implementando en estos momentos que las rotaciones serían cada 6 u 8 meses.

El personal es rotado por un circuito que se implementó desde jefatura en el cuál abarca desde empezar la rotación en el sector guardia luego pediatría, maternidad, clínica general y culminar en la unidad de cuidados intensivos. No es necesario que el personal que rote esté capacitado, ya que por eso mismo se realiza la rotación para tener nuevos conocimientos y capacitarse en las distintas áreas, el personal que rota está siempre con un referente del sector. No hay estrategias para medir el desempeño laboral, la idea es ir implementándolo, lo que, si se realiza, es el llamando a 'x' personal si es que hay algún problema o acontecimiento, y se plantea sobre el desempeño de manera informal o en ocasiones se realiza un descargo en un acta.

Por el momento, no se lleva a cabo ningún tipo de evaluación periódica sobre el desempeño laboral, pero se irá implementando en el futuro. Por otra parte, si hay diferencias en el nivel de desempeño laboral en las distintas áreas ya que, al personal de nuevo ingreso le falta formarse por falta de experiencia, pero hay en otros casos que el personal evoluciona de manera favorable y con rapidez.

Además, expresa que han observado desde jefatura y coordinación dos formas distintas la relación entre el nivel de desempeño laboral y el motivo de la rotación, por un lado, hay personal que aprendió a trabajar en el sector sin ningún inconveniente, pero a otros les costó más o no mejoró favorablemente. Se han implementado medidas para abordar las brechas sobre el desempeño laboral en las áreas de trabajo,

una de ellas es citarlos, hablarlos de manera informal o formalmente con actas de las reuniones notificando las falencias o errores en el servicio.

Asimismo, el nivel que tiene el personal que roto es que sigue respondiendo con un buen nivel y hubo otros personales que les costó un poco más adaptarse al cambio de servicios, pero va encaminado y por otra parte otros los tuvimos que sacar de la rotación porque no funcionó o no se adaptó al servicio.

Los criterios que tienen a la hora de realizar la rotación es mejorar el nivel de atención y capacitación, mejorando la formación profesional. Todo el personal es rotado sea de planta permanente, monotributista o transitorio. Pero mayormente el personal de planta, ya que, son los fijos en el nosocomio.

Para finalizar, se podrá aplicar el instrumento en el office de cada sector, y podrán tener tranquilidad y privacidad en el momento de aplicar el instrumento en el office de enfermería de cada sector.

Contexto de estudio: Criterios de elegibilidad:

Para el presente proyecto se deberá contar con los criterios de elegibilidad entre ellos serán la accesibilidad al efector para poder llevar a cabo el proyecto de investigación, el cual necesitaremos el permiso de la institución, y que luego pueda ser publicado los resultados del estudio, viabilidad y factibilidad se verá si el contexto se trata o no de un lugar adecuado para llevar a cabo el estudio, dentro del contexto que se encuentre la población con las características que requiero para el estudio, es decir los enfermeros que rotan, saber su desempeño laboral a raíz de esa rotación y que el mínimo tiene que ser de 50 personas, y que dicho contexto cuente con las variables que vamos a estudiar para poder así aplicar el instrumento de recolección de datos.

Población y muestra:

La población en estudio estará conformada por todos los enfermeros, la población en estudio estará comprendida por aproximadamente 65 enfermeros, ante ello no se realizará muestreo ya que no será necesario porque tendremos un número de población reducido.

La unidad de análisis estará conformada por cada uno de los enfermeros asistencial del efector de los servicios de clínica médica, guardia, maternidad, pediatría y unidad de cuidados intensivos, que reúna los siguientes criterios, los criterios de exclusión serán aquellos que tengan como mínimo seis meses de antigüedad laboral, doble empleo y se incluirá al personal de enfermería que haya sido rotado y que presente como condición laboral ser nombrados en planta permanente. Determinando así, el segundo control de validez interna.

La validez externa hace referencia a que tan generalizables son los resultados del estudio. En el presente proyecto los resultados se podrán generalizar solo a la población de estudio, ya que existen limitaciones debido a que se realizará en una sola institución y no se utilizará muestreo probabilístico.

Técnicas e instrumentos para la recolección de datos:

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta ya que se utilizará para pretender recoger datos objetivos y precisos por parte de las unidades de análisis, obteniéndose información a través de cuestionarios auto administrados, destinados a obtener respuesta sobre el problema de estudio y que el participante llenará por sí mismo, que tendrá como ventaja mayor cobertura de población, mayor libertad en las respuestas, anonimato, menor riesgo de distorsiones producidas por el investigador, mayor tiempo de reflexión para las respuestas por parte del encuestado y como desventaja será el riesgo de elevado porcentaje de formularios incompletos, imposibilidad de ayudar al informante con explicación complementarias y la dificultad de verificación de la veracidad de los datos.

El investigador estará presente a la hora de realizar el cuestionario y cualquier duda se la podrán preguntar. La investigadora será la responsable de la recolección de los datos, se hará en el office de enfermería de cada uno de los sectores la misma será al inicio de cada turno de trabajo, es decir, 06 hs, 14 hs y 22 hs para no complicar al personal y poder aplicar el instrumento.

Para la medir la variable motivo de la rotación del recurso humano, constará de 24 ítems conformadas en 4 dimensiones: Dimensión Gerencial, Dimensión Trabajador, Dimensión Motivación y Reconocimiento y la Dimensión Percepción, donde se podrá responder en una escala de Likert de 5 niveles, desde muy de acuerdo=5 puntos, de acuerdo=4 puntos, ni de acuerdo ni en desacuerdo =3 puntos, en desacuerdo =2 puntos y muy desacuerdo =1 punto y a través de una escala de estaninos se concluirá en una rotación adecuada, indiferente o no adecuada. El cuál, se encuentra validado a través de juicio de expertos con un Índice de Kappa de 0,79, el cuál representará un grado de concordancia sustancial o bueno y con un resultado de confiabilidad según Alfa de Cronbach de 0,729.

Para medir la variable desempeño laboral constará de 21 ítems conformadas por 6 dimensiones: Orientación a los resultados, Calidad, Relaciones Interpersonales, Iniciativa, Trabajo en Equipo y Organización, donde se responderá mediante una escala Likert con cinco opciones desde: 1= muy bajo, 2= bajo, 3= moderados, 4= alto y 5= muy alto, y a través de una escala de estaninos se concluirá en un desempeño bajo, moderado o alto. Este instrumento fue obtenido del estudio de Meza-Montoya (2016), siendo un instrumento validado con resultado de validación estadística de Alfa de Cronbach de 0.861.

Se anexará en el encabezado del instrumento las variables simples las cuales serán área de trabajo, sexo y edad y se completará con una sola palabra.

Decisiones en función al análisis de resultados de la prueba piloto:

La prueba piloto se realizó en el servicio de esterilización, en el office de enfermería, con autorización previa del jefe de enfermería. La selección constó de cuatro enfermeras/os del sector, de iguales características a la de los participantes, los cuales no formarán parte de la población en estudio. Se realizó una explicación del proyecto, los objetivos y cómo se deberá completar dicho cuestionario autoadministrado, se realizará previamente el consentimiento informado, firmado por cada uno de ellos.

Esta prueba consistió en concebir que no fue necesario hacer reformas en el instrumento ya que las instrucciones fueron precisas, las preguntas fueron correctamente formuladas de manera clara, concretas, las opciones de respuestas fueron apropiadas y se requirió de un tiempo entre 20 y 25 minutos.

Las amenazas que se tendrán en cuenta para el estudio estarán conformadas por:

Inestabilidad del ambiente experimental: se evitará la inestabilidad del ambiente ya que se realizará la recolección de los datos en las mismas condiciones ambientales para todos los participantes, es decir, en el office de enfermería de cada uno de los sectores del efector, que será un lugar tranquilo y con privacidad.

Difusión del tratamiento: se impedirá que los participantes de distintos sectores se comuniquen entre sí y esto afecte los resultados, por eso mismo al entregar la encuesta en papel esperaré a la persona que termine de realizar para así poder evitar que entre ellos se comuniquen.

Procedimiento de recolección de datos:

La recolección de los datos estará a cargo de la autora del proyecto de investigación y no será necesaria la ayuda de colaboradores.

Consideraciones Éticas:

En la resolución 1480/2011 “Guía para la investigación en Salud Humana” SECCIÓN A, se hace mención en las decisiones que se tendrá en cuenta en el proyecto de investigación, las cuales serán:

En primer lugar, se dará la Justificación Ética y validez científica, que se realizará la investigación mediante el sustento de conocimiento científico, es decir, se leerán artículos científicos, de revista, tesis, sobre el tema a estudiar rotación del recurso humano y nivel de desempeño laboral. Se respetará la decisión de las personas si quieren o no formar parte del estudio, será de manera voluntaria, y contará con toda la información necesaria sobre la investigación.

En segundo lugar, se hallará la Evaluación ética y científica, la cual se detallará de manera clara y exhaustiva objetivos, diseño, tamaño y selección de la muestra, métodos de medición de las variables, análisis estadísticos, etc., se asegurará que los resultados conducirán a una mejora en salud.

Además, se realizará un consentimiento informado donde el personal decida si quiere o no participar de la investigación. El consentimiento informado del estudio se dará en formato papel, en el cuál tendrán que firmar si acepta o no ser parte de la investigación.

Asimismo, se dará a conocer los Beneficios y riesgos de la investigación, en la misma, no habrá riesgos ya que no será una intervención sobre la persona, y como beneficio será la difusión de los resultados de la investigación.

Se seleccionarán los participantes en función de los objetivos y el diseño de la investigación.

De igual forma, se tendrá en cuenta la Confidencialidad de la información, para eso se tomarán todas las precauciones para proteger la privacidad y la

confidencialidad de la información de los participantes en el estudio, ya que no se utilizarán los datos personales de ningún participante, será de forma anónima.

Con respecto a conflictos de interés, se deberá respetar la dignidad, los derechos, los valores, los intereses, el bienestar y la integridad física y mental de los individuos que participan en el estudio, por encima de cualquier interés financiero, científico, social o de otro tipo.

Por último, el manejo de datos y resultados, la cual la información obtenida en el estudio, se registrará y se archivará de manera que se permitirá su adecuada interpretación y verificación.

Plan de Análisis:

Las variables del presente estudio, se van a definir con el tipo de escala que serán las siguientes:

Variable: Rotación del recurso humano, escala de medición nominal.

Variable: Nivel de desempeño laboral, escala de medición ordinal.

Variable: Sexo, escala de medición nominal.

Variable: Edad, escala de medición de razón.

Variable: Área de trabajo, escala de medición nominal.

La variable edad y sexo será según referirá el encuestado, para poder establecerla en las medidas de tendencia central, para luego poder establecer su desvío estándar, y saber así si la población es homogénea o heterogénea y poder plasmarse el rango etario.

Para la variable motivo de la rotación del recurso humano con escala de medición ordinal, constituida por 24 indicadores ante ello, la codificación se realizará estableciendo los valores que serán: muy de acuerdo= 1, de acuerdo= 2, ni de acuerdo, ni desacuerdo= 3, en desacuerdo= 4 y muy en desacuerdo= 5.

Se reconstruirá la variable en motivo de la rotación adecuada, motivo de la rotación indiferente o motivo de la rotación no adecuada, y se realizará de la siguiente manera:

Motivo de la rotación del recurso humano adecuada (entre 14 – 32 puntos)

Motivo de la rotación del recurso humano indiferente (entre 33 – 50 puntos)

Motivo de la rotación del recurso humano no adecuada (entre 51 – 70 puntos)

Se hará una reconstrucción de las dimensiones de la variable Motivo de la rotación del recurso humano quedando de la siguiente manera:

1) Dimensión Gerencial constituida por 6 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 6 y un valor máximo de 30 ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Dimensión gerencial adecuada (entre 6 – 13 puntos)

Dimensión gerencial indiferente (entre 14 – 22 puntos)

Dimensión gerencial no adecuada (entre 23 – 30 puntos)

2) Dimensión Trabajador constituida por 8 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 11 y un valor máximo de 40, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Dimensión trabajador adecuada (entre 10 – 19 puntos)

Dimensión trabajador indiferente (entre 20 – 29 puntos)

Dimensión trabajador no adecuada (entre 30 – 40 puntos)

3) Dimensión Motivación y Reconocimiento constituida por 3 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 3 y un valor máximo de 15, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Dimensión Motivación y Reconocimiento adecuada (entre 3 – 7 puntos)

Dimensión Motivación y Reconocimiento indiferente (entre 8 – 11 puntos)

Dimensión Motivación y Reconocimiento no adecuada (entre 12 – 15 puntos)

4) Dimensión Percepción constituida por 7 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 9 y un valor máximo de 35, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Dimensión Percepción adecuada (entre 9 – 16 puntos)

Dimensión Percepción indiferente (entre 17 – 26 puntos)

Dimensión Percepción no adecuada (entre 27 – 35 puntos)

Para la variable nivel de desempeño laboral con escala de medición ordinal, constituida por 21 indicadores ante ello, la codificación se realizará estableciendo valores que serán: muy bajo= 1, bajo= 2, moderado= 3, alto= 4 y muy alto= 5 y se reconstruirá la variable en nivel desempeño laboral bajo, nivel de desempeño laboral moderado o nivel de desempeño laboral alto.

Se reconstruirá la variable en nivel de desempeño laboral bajo, nivel de desempeño moderado y nivel de desempeño laboral alto y se realizará de la siguiente manera:

Nivel de desempeño laboral bajo (entre 21 – 49 puntos)

Nivel de desempeño laboral moderado (entre 50 – 78 puntos)

Nivel de desempeño laboral alto (entre 79 – 105)

Se hará una reconstrucción de las dimensiones de la variable desempeño laboral de la siguiente manera:

1) Dimensión Orientación de los resultados, constituida por 3 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 3 y un valor máximo de 15, ante ellos se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Orientación de los resultados bajo (entre 3 – 6 puntos)

Orientación de los resultados moderado (entre 7 – 11 puntos)

Orientación de los resultados alto (entre 12 – 15 puntos)

2) Dimensión Calidad constituida por 5 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 5 y un valor máximo de 25, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Calidad bajo (entre 6 – 12 puntos)

Calidad moderado (entre 13 – 18 puntos)

Calidad alto (entre 19 – 25 puntos)

3) Dimensión Relaciones Interpersonales constituida por 3 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 3 y un valor máximo de 15, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Relaciones Interpersonales bajo (entre 3 – 6 puntos)

Relaciones Interpersonales moderado (entre 7 – 11 puntos)

Relaciones Interpersonales alto (entre 12 – 15 puntos)

4) Dimensión Iniciativa constituida por 4 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 4 y un valor máximo de 20, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Iniciativa bajo (entre 4 – 9 puntos)

Iniciativa moderado (entre 10 – 14 puntos)

Iniciativa alto (entre 15 – 20 puntos)

5) Dimensión Trabajo en equipo constituida por 3 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 3 y un valor máximo de 15, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Trabajo en equipo bajo (entre 3 – 6 puntos)

Trabajo en equipo moderado (entre 7 – 11 puntos)

Trabajo en equipo alto (entre 12 – 15 puntos)

6) Dimensión Organización constituida por 3 indicadores, se podrá adoptar un valor mínimo de 3 y un valor máximo de 15, ante ello se establece la siguiente escala de reconstrucción:

Organización bajo (entre 3 – 6 puntos)

Organización moderado (entre 7 – 11 puntos)

Organización alto (entre 12 – 15 puntos)

Cronograma de actividades y plan de trabajo:

MES/AÑO	MARZO A JULIO (2023)	AGOSTO (2023)	SEPT. A DICIEM. (2023)	ABRIL (2024)	MAYO (2024)	JUNIO (2024)	JULIO (2024)	AGOSTO (2024)	SEPTIEMBRE (2024)	OCTUBRE (2024)
ACTIVIDADES										
Relevamiento bibliográfico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Selección de muestra para prueba piloto	X									
Realización de prueba piloto		X								
Recolección de los datos				X	X					
Tabulación de los datos						X				
Análisis e interpretación de los datos							X			
Elaboración de la conclusión								X		
Redacción final del informe									X	
Difusión de los resultados										X

Referencias Bibliográficas:

Balderas-Pedrero, M., D. (1995). *Administración de los servicios de enfermería* (6.a edición digital). McGraw-Hill Companies, Inc.
[https://www.academia.edu/44986266/Administraci%C3%B3n de los Servicios de Enfermer%C3%ADa_6Ed_Balderas_Pedrero](https://www.academia.edu/44986266/Administraci%C3%B3n_de_los_Servicios_de_Enfermer%C3%ADa_6Ed_Balderas_Pedrero)

Banner, P. (2013). La filosofía de Patricia Banner y la práctica clínica. *Enfermería Global*. 346-361. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

Bayser, S. E. (2022). Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*. (2), 2-12. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202212>

Bravo, M., S., Fernández, O, M., y Tapia, E., N. (2022). Análisis del índice de rotación de personal y sus posibles causas en Farmacia CIA. Ltda. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 6 (4),1-19. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2866

Campos - Avellaneda, P. I., Gutiérrez - Crespo, H., Matzumura - Kasano, J. P. (2019). Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado. *Revista Cuidarte*, 10(2), 1-14. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/626>

Castagnola - Sánchez, V., R., Castagnola - Rossini, G., M., Castagnola - Rossini, A. D. C. y Castagnola – Sánchez, C. G. (2020). La capacitación y su relación con el desempeño laboral en un Hospital Infantil Público de Perú. *Journal of business and entrepreneurial studies*. 4 (3) 1-9. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/383/3831685005/index.html>

Chiavenato, I. (1999). *Administración de recursos humanos* (5a edición digital).Mc-Graw Hill. 34-36. <https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES->

APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%2020%20CHIAVENATO.pdf

Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones*. (9a. Edición digital) McGraw-Hill Interamericana.
https://www.academia.edu/40633355/Chiavenato_Administracion_de_Recursos_H

Clínica Universidad de Navarra (s.f). *Diccionario médico edad*.
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>

Europa P. (2012). *La rotación afecta casi el 50% de las enfermeras, lo que aumenta los riesgos para el paciente*. Voz libre.
<https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-rotacion-afecta-casi-50-enfermeras-aumenta-riesgos-paciente-20121106140218.html>

Instituto Nacional de Estadística (s.f). *Métodos y proyectos. Glosario de conceptos Sexo*. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>

Lindquist, M. (2023). *El costo de la rotación del personal de enfermería en cifras*. <https://www.oracle.com/ar/human-capital-management/cost-of-nurse-turnover/>

Márquez-Coronel, A. J., Villegas-Yagual, F. E., Moreira -Vera, J. K., y Gaboir-Plúas, A. J. (2021). Rotación de personal y clima organizacional en la empresa eléctrica de distribución del cantón milagro. *Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, 17 (80)372-381. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-371.pdf>

Mondy, W. (2010). *Administración de recursos humanos*. (11a. Edición digital). Pearson Educación.
https://www.academia.edu/37949772/Administraci%C3%B3n_de_recursos_humanos

R W A Y N E M O N D Y

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Informe sobre la salud en el mundo. Colaboremos por la salud. World Health Report.* [1.https://biblioteca.hegoa.ehu.eus/downloads/15783/%2Fsystem%2Fpdf%2F273%2FInforme sobre la Salud en el Mundo 2006.pdf](https://biblioteca.hegoa.ehu.eus/downloads/15783/%2Fsystem%2Fpdf%2F273%2FInforme sobre la Salud en el Mundo 2006.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2020). *Informe sobre la situación de Enfermería en el mundo: Invertir en educación, empleo y liderazgo.* <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>

Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020) Enfermería. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Etzioni, A., (2019). *Organizaciones Modernas.* https://www.researchgate.net/publication/44479511_Organizaciones_modernas_por_Amitai_Etzioni

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2005). *Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores.* Washington, D.C. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54538/9275325820_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quintana-Atencio, D., y Tarqui-Maman, C. (2019). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao-Perú. *Archivos de Medicina*, 20 (1) 123-138. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>

Reyes, R., G., Sánchez, D., G., y Balderas, M., E. (2021). Efectos de los factores asociados a la intención de rotación del personal de una dependencia de la administración pública. *Avances de investigación en organizaciones y gestión*, 1 (1) 113-116. <https://nau.unison.mx/numeros/01/art-17.pdf>

Sindicato de Enfermería. (6 de Noviembre del 2012). *Aumenta la rotación de enfermeros y los riesgos para el paciente*. <https://navarra.satse.es/w/aumenta-la-rotaci%C3%B3n-de-enfermeras-y-los-riesgos-para-el-paciente>

Torres-Vargas, E. T., Fretel, N., M., Cevillano, M., C., y Chumbe, I., R. (2021). Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hospital de Pucallpa. *Revista de Investigación en Salud*, 4 (10) 64-71.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.76>

Anexo:

Anexo I: Aval Institucional

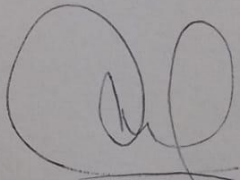


FCM Facultad de Ciencias
Médicas · UNR

2022 - "Las Malvinas son argentinas"

-----Quien suscribe, Profesora, Mg. Rosana Nores, a cargo de la titularidad de la Asignatura Taller de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Gatafoni Anaís Lúcia..... es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería. Por lo que para cumplimentar los requerimientos académicos de la carrera la estudiante deberá en primer lugar entrevistar a un referente de la institución con el fin de obtener información que le permita tomar decisiones para la planificación de un Proyecto de investigación. Cabe aclarar que el nombre de la institución no será explicitado en el proyecto, solo se hará referencia a la dependencia y complejidad, de la misma. Desde ya agradecemos su valioso apoyo en el proceso de formación de nuevos Licenciados en Enfermería-----

A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 10 de AGOSTO..... de 2023.



GUTIERREZ M. SOLEDAD
Lic. en Enfermería
Mat. 5557

Santa Fe 3100
Rosario s2000ktr Tel.
341 4804558 Fax 341
4804569
www.fmedic.unr.edu.ar

Anexo II: Operacionalización; Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado.

Operacionalización de las variables

Variable 1: Motivo de la rotación del recurso humano. Cualitativa-compleja, independiente, de escala de medición nominal.

Definición conceptual: Se refiere a la rotación interna o transferencia, que ocurre mediante un movimiento lateral de los empleados dentro de la organización considerando dimensiones como lo gerencial; trabajador; motivación y reconocimiento; y percepción. (p.2)(Campos, Crespo, & Matzumura, 2019)

Dimensión 1: Gerencial

Indicadores:

- 1) El jefe del servicio solicita la rotación de determinado profesional
- 2) El desplazamiento o rotación se da cuando falta personal en determinado servicio
- 3) La rotación se realiza para fines de capacitación
- 4) Se rota al profesional para resolver conflictos en determinado servicio
- 5) La rotación del personal se realiza porque es política institucional
- 6) La rotación se realiza para cumplir un programa de rotación de personal

Dimensión 2: Trabajador

Indicadores:

1) La rotación de personal se realiza teniendo en cuenta las habilidades del profesional para desempeñarse en determinado servicio

2) La rotación de personal se realiza teniendo en cuenta la condición laboral del trabajador

3) La rotación se realiza considerando el nivel de adaptabilidad del profesional de salud

4) La rotación se realiza dependiendo de los problemas de salud que presenta el trabajador

5) La rotación del profesional se realiza por el tiempo que lleva laborando en determinado servicio

6) La rotación se realiza considerando el compromiso y permanencia en el lugar de trabajo por parte del trabajador

7) La rotación se realiza para la adecuación de horarios porque el profesional estudia o trabaja en otro lugar

8) La rotación se realiza considerando el entorno familiar del trabajador

Dimensión 3: Motivación y reconocimiento

Indicadores:

1) La rotación se realiza para proporcionar un incentivo económico al profesional

2) La rotación se realiza como parte del reconocimiento profesional

3) La rotación se realiza como castigo o demérito al profesional

Dimensión 4: Percepción

Indicadores:

- 1) La rotación del personal genera crecimiento profesional
- 2) La rotación del profesional afecta la calidad de atención al usuario externo
- 3) La rotación promueve nuevas habilidades y destrezas en el profesional
- 4) La rotación del profesional le genera satisfacción laboral
- 5) La rotación del personal sigue un plan de inducción para ubicarse en el nuevo servicio
- 6) La rotación del profesional le genera sentimientos positivos
- 7) La rotación del profesional afecta la relación con su jefe

Variable 2: Nivel de desempeño laboral: Cualitativa, compleja, dependiente, escala de medición ordinal.

Definición conceptual: La evaluación de desempeño es una apreciación sistemática del desempeño de cada persona, en función de las actividades que cumple, de las metas y los resultados que debe alcanzar y de su potencial de desarrollo. Es decir, se deben tener claras las funciones que cada persona debe desempeñar en la organización y las metas específicas asociadas a esas funciones para determinar los resultados esperados; todo esto es parte de una

planeación previa y una buena descripción del puesto. (p. 245). (Chiavenato., 2002).

Dimensión 1: Orientación de resultados

Indicadores:

- 1) Termina su trabajo oportunamente
- 2) Cumple adecuadamente con las tareas que se le encomienda
- 3) Realiza un volumen adecuado de trabajo

Dimensión 2: Calidad

Indicadores:

- 1) No comete errores en el trabajo
- 2) Hace uso racional de los recursos
- 3) No requiere de supervisión frecuente
- 4) Se muestra profesional en el trabajo
- 5) Se muestra respetuoso y amable en el trato

Dimensión 3: Relaciones interpersonales

Indicadores:

- 1) Se muestra cortés con los pacientes y sus compañeros
- 2) Brinda una adecuada orientación a los pacientes

3) Evita los conflictos dentro del equipo

Dimensión 4: Iniciativa

Indicadores:

1) Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos

2) Se muestra asequible al cambio

3) Se anticipa a las dificultades

4) Tiene gran capacidad para resolver los problemas

Dimensión 5: trabajo en equipo

Indicadores:

1) Muestra aptitud para integrarse al equipo

2) Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo

3) Colabora con los demás para el logro de los objetivos

Dimensión 6: Organización

Indicadores:

1) Planifica sus actividades

2) Ejecuta sus actividades según los procedimientos establecidos

3) Se preocupa por alcanzar las metas

Variable 3: Sexo. Cualitativa, simple, independiente, escala de medición nominal.

Definición operacional: característica biológica y fisiológica que definen a hombres y mujeres.

Indicadores:

- 1) Femenino
- 2) Masculino.

Variable 4: Edad. Cuantitativa, continua, independiente, escala de medición de razón.

Definición operacional: lapso de tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento de referencia.

Variable 5: Área de trabajo. Cualitativa, simple, independiente, escala de medición nominal.

Definición operacional: ubicación física en la que el personal de enfermería desarrolla su labor diaria-

Indicadores:

1. Guardia
2. Clínica médica
3. Maternidad
4. Pediatría
5. Unidad de cuidados intensivos

Instrumentos de recolección de datos:

Estimado/a participante:

El presente cuestionario tendrá como propósito recabar información a cerca de mi tema de investigación el cual será “Motivo de la rotación del recurso humano y nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros”, consta de una serie de dimensiones, al leer cada una de ellas, concentre su atención y que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. No hace falta su identificación personal en el instrumento, será totalmente anónima, es solo de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y en colaboración para llevar a cabo la recolección de información que se emprende.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Años: ____ Sexo: ____ Área de trabajo en la que se desempeña: _____

Instrucciones:

1. señale con una equis (X) en la casilla correspondiente que se ajuste a su caso en particular. Asegúrese de marcar solo una para cada pregunta.
2. No deje ningún ítem sin responder para que exista una mayor confiabilidad en los datos recabados.
3. Consúlteme si tiene alguna duda.

Señale con una equis (X) en la casilla correspondiente que se ajuste a su caso en particular. En el cual muy de acuerdo tendrá un puntaje de 5 puntos, de acuerdo 4 puntos, ni de acuerdo ni desacuerdo 3 puntos, en desacuerdo 2 puntos y muy desacuerdo 1 punto.

ÍTEMS	5	4	3	2	1	TOTAL
Dimensión Gerencial						
El jefe del servicio solicita la rotación de determinado profesional						
El desplazamiento o rotación se da cuando falta personal en determinado servicio						
La rotación se realiza para fines de capacitación						
Se rota al profesional para resolver conflictos en determinado servicio						
La rotación de personal se realiza porque es política institucional						
La rotación se realiza para cumplir un programa de rotación de personal						
Dimensión Trabajador						
La rotación de personal se realiza teniendo en cuenta las habilidades del profesional para desempeñarse en determinado servicio						
La rotación de personal se realiza teniendo en cuenta la condición laboral del trabajador						
La rotación se realiza considerando el nivel de adaptabilidad del profesional de salud						

La rotación se realiza dependiendo de los problemas de salud que presenta el trabajador						
La rotación del profesional se realiza por el tiempo que lleva laborando en determinado servicio						
La rotación se realiza considerando el compromiso y permanencia en el lugar de trabajo por parte del trabajador						
La rotación se realiza para la adecuación de horarios porque el profesional estudia o trabaja en otro lugar						
La rotación se realiza considerando el entorno familiar del trabajador						
Dimensión Motivación y reconocimiento						
La rotación se realiza para proporcionar un incentivo económico al profesional						
La rotación se realiza como parte del reconocimiento profesional						
La rotación se realiza como castigo o demérito al profesional						
Dimensión Percepción						
La rotación del personal genera crecimiento profesional						
La rotación del profesional afecta la calidad de atención al usuario externo						
La rotación promueve nuevas habilidades y destrezas en el profesional						
La rotación del profesional le genera satisfacción laboral						

La rotación del personal sigue un plan de inducción para ubicarse en el nuevo servicio						
La rotación del profesional le genera sentimientos positivos						
La rotación del profesional afecta la relación con su jefe						

Señale con una equis (X) en la casilla correspondiente que se ajuste a su caso en particular. En el cuál Muy bajo tendrá un puntaje de 1 punto, bajo 2 puntos, moderado 3 puntos, alto 4 puntos y muy alto 5 puntos.

ÁREA DEL DESEMPEÑO	1	2	3	4	5	PUNTAJE
ORIENTACIÓN DE RESULTADOS						
Termina su trabajo oportunamente.						
Cumple adecuadamente con las tareas que se le encomienda						
Realiza un volumen adecuado de trabajo.						
CALIDAD						
No comete errores en el trabajo.						
Hace uso racional de los recursos						
No requiere de supervisión frecuente						
Se muestra profesional en el trabajo						
Se muestra respetuoso y amable en el trato.						

RELACIONES INTERPERSONALES						
Se muestra cortés con los clientes y con sus compañeros.						
Brinda una adecuada orientación a los clientes.						
Evita los conflictos dentro del equipo.						
INICIATIVA						
Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos.						
Se muestra accesible al cambio						
Se anticipa a las dificultades						
Tiene gran capacidad para resolver problemas						
TRABAJO EN EQUIPO						
Muestra aptitud para integrarse al equipo.						
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo						
Colabora con los demás para el logro de objetivos						
ORGANIZACIÓN						
Planifica sus actividades.						
Ejecuta sus actividades según los procedimientos establecidos						
Se preocupa por alcanzar las metas.						
PUNTAJE TOTAL:						

Consentimiento informado:

Será presentado de la siguiente manera:

Título de la investigación:

Investigadora:

Lugar:

El objetivo de esta investigación será determinar la relación que existe entre el motivo de la rotación del recurso humano y el nivel de desempeño laboral según área de trabajo, sexo y edad de los enfermeros de un efector público de la ciudad de Casilda en el período abril a mayo del año 2024.

Para el logro de este objetivo es muy importante contar con su participación, la cual es estrictamente voluntaria. Usted ha sido invitado/a a participar en el presente estudio, para decidir sobre su participación, es necesario que conozca y comprenda cada uno de los siguientes apartados, recuerde que está en absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas mediante un cuestionario auto administrado que la realizará la investigadora, en formato de papel, el cual tendrá que responder con una equis (X) la opción correcta para usted.

Este cuestionario tendrá una duración para completarlo de aproximadamente entre 20 y 25 minutos, y se hará a la llegada de su turno, así no se le interrumpirá a mitad de la jornada laboral.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacerme las preguntas cuando guste. Durante su participación se garantizará el derecho a desistir de la

participación en el estudio, lo que implica que puede retirarse del proyecto en cualquier momento.

Es probable que usted no reciba ningún beneficio directo del presente estudio, pero los resultados podrían conducir a las autoridades a implementar estrategias para mejorar el bienestar del personal y de cada uno de los sectores del efector.

CONSENTIMIENTO:

He leído la información de esta hoja de consentimiento informado, todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación han sido atendidos, por eso de esta manera voluntaria aceptó a participar en el presente estudio, bajo las condiciones mencionadas en el documento.

Nombre del participante:

Firma del participante: