



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Programa para rotación de profesionales en enfermería por los diferentes servicios del
Hospital General Ambato, noviembre 2022 – abril 2023

Autora:

Lic. Jessy Maricela Delgado Jiménez

Tutor:

MSc. Yaan Manuel Quintana Santiago

2023

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	3
1.1. Problema	3
1.2. Objetivo general	3
1.3. Metodología	3
1.4. Resultados esperados	4
2. Antecedentes	5
2.1. Profundización del Problema	5
2.2. Argumentación Teórica	9
2.3. Justificación	13
3. Objetivos	17
General	17
Específicos	17
4. Marco Metodológico	18
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	18
4.2. Matriz del Marco Lógico	21
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados	32
6. Conclusiones	36
7. Recomendaciones	36
7. Referencias	37
8. Anexos	39

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

Rechazo del proceso de rotación de profesionales en enfermería por los diferentes servicios del Hospital General Ambato, noviembre 2022 – abril 2023.

El problema se origina debido a los siguientes factores: miedo al proceso de adaptación en el nuevo servicio, no disponer de lineamientos y criterios y directrices para la rotación de las enfermeras y el liderazgo ineficiente principalmente. A su vez esto causa insuficientes oportunidades de aprendizaje, ausentismo y mala comunicación del personal de enfermería.

1.2. Objetivo general

Determinar una metodología eficiente para la rotación de profesionales de enfermería por los servicios del Hospital General Ambato, noviembre 2022 – abril 2023.

1.3. Metodología

El presente proyecto fue elaborado de acuerdo a la metodología CAPSTONE que consiste en resolver un problema muy frecuente para enfermería en los hospitales; parte de los resultados de una encuesta que evidencia la necesidad de rotación de profesionales. Se utilizaron las siguientes herramientas: diagrama de espina de pescado, el árbol de problemas y objetivos y el análisis de alternativas para establecer el proceso eficiente para el empleo de una metodología de rotación de personal. Para la recopilación de información se empleó una encuesta para medir la satisfacción, así como una serie de herramientas que permite monitorizar y evaluar la implementación del proyecto.

1.4. Resultados esperados

- El personal de enfermería dispone de criterios y directrices para el proceso de rotación de enfermeras por los servicios hospitalarios.
- Mejores oportunidades para el desarrollar habilidades y destrezas en otros servicios.
- Las enfermeras se adaptan al proceso de rotación por servicios mostrándose motivadas.
- Empoderamiento de las enfermeras en el proceso de rotación por los servicios hospitalario.

Executive Summary

1.1. Problem

Rejection of the rotation process of nursing professionals through the different services of the Ambato General Hospital, November 2022 - April 2023.

The problem originates due to the following factors: fear of the adaptation process in the new service, not having guidelines and criteria and directives for the rotation of nurses and inefficient leadership mainly. This in turn causes insufficient learning opportunities, absenteeism and poor communication among the nursing staff.

1.2. General Objective

To determine an efficient methodology for the rotation of nursing professionals through the services of Hospital General Ambato, November 2022 - April 2023.

1.3. Methodology

This project was elaborated according to the CAPSTONE methodology, which consists of solving a very frequent problem for nursing in hospitals; it is based on the results of a survey that shows the need for rotation of professionals. The following tools were used: fishbone diagram, the tree of problems and objectives and the analysis of alternatives to establish the efficient process for the use of a staff rotation methodology. A satisfaction survey was used to collect information, as well as a series of tools to monitor and evaluate the implementation of the project.

1.4. Expected results

- The nursing staff has criteria and guidelines for the nursing rotation process in hospital services.
- Improved opportunities to develop skills and abilities in other services.
- Nurses adapt to the rotation process by being motivated.
- Empowerment of nurses in the hospital rotation process

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

Actualmente en el Hospital General Ambato, el personal de enfermería no cuentan con una directriz para la rotación de personal por los diferentes servicios, en algunas áreas como las críticas no se ha considerado la movilización de personal pese que la bibliografía evidencia que la permanencia en los servicios inciden en una despersonalización que trae disminución en el nivel de desempeño, actitudes de falta

de compromiso, falta de empatía, desgano al brindar la atención que afectan directamente en la atención asociado a la insensibilidad ante el dolor y el sufrimiento del ser humano (Mudallal, 2017).

Así mismo Cidoncha (2020) afirma que limitar un proceso de rotación impide que la enfermera descubra su potencial, fortalezca habilidades y destrezas, desarrolle nuevas interacciones con otro equipo de trabajo, descubra en sí mismo el líder que lleva dentro, conocer nuevas habilidades, y adquirir nuevos conocimientos.

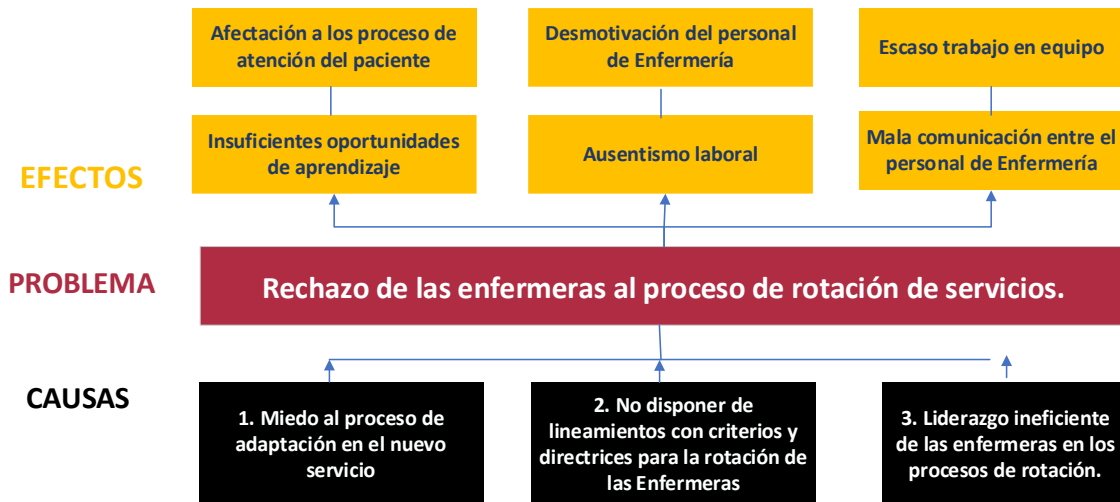
Es necesario indicar que las 247 enfermeras mantienen criterios dispersos sobre el proceso de rotación, por lo tanto para encaminar este proceso contestaron a una encuesta inicial que obtuvo resultados en la necesidad de rotar; varias profesionales se han mantenido preparando académicamente, obtuvieron títulos de cuarto nivel especialmente en el campo de áreas críticas, pero no logran acceder a ciertos espacios, lo que evidentemente es considerado como injusto; la Enfermería de Práctica Avanzada tiene como objetivo motivar el desarrollo de enfoques y diseños innovadores para el cuidado del paciente, familia y comunidad de tal manera que limitan el progreso de los servicios (Del Barrio, 2014).

Considerar rotar a profesionales de estas áreas hace que se muestren renuentes ante este proceso. Valladares (2016) describe ciertos sentimientos negativos que se generan producto de este proceso como: angustia, tristeza, inestabilidad, desmotivación, rechazo y enojo e indiferencia.

Considerando al proceso de rotación como un proceso administrativo debe ejecutarse con mucha precaución porque puede verse afectada la atención del usuario por eventos adversos producto del desconocimiento o falta de un proceso de inducción, se afecta la satisfacción laboral de la Enfermera puede sentirse frustrada; y

finalmente el criterio de rotación de profesionales puede convertirse en una acción de mala fe.

Figura 1. Árbol de problemas



El principal problema detectado es el rechazo de las enfermeras al proceso de rotación, para profundizar este tema se debe indicar que los horarios se adaptan a la disponibilidad de personal, lo que actualmente se encuentra reducido por diversos factores, a su vez se debe indicar que las causas asociadas al problema están relacionadas al miedo al proceso de adaptación en el nuevo servicio asignado, debido a la incertidumbre sobre las nuevas tareas y responsabilidades que se les asignarán en el nuevo servicio, además está relacionado falta de familiaridad, el temor a cometer errores, la presión por el desempeño y el cambio en la carga de trabajo.

Así mismo, el no disponer de lineamientos con criterios y directrices para la rotación ocasiona la ausencia de metodologías que permitan la equidad en la asignación de turnos y

horarios, así como la consistencia en la práctica de enfermería, la estabilidad en la atención al paciente y la gestión del estrés laboral.

Otra causa detectada es el liderazgo ineficiente de las enfermeras en el proceso de rotación asociada de la misma manera a la sobrecarga de trabajo que impide que los responsables de servicios puedan coordinar adecuadamente las actividades y asignación de tareas al personal.

Como efectos se debe mencionar principalmente los siguientes, insuficientes oportunidades de aprendizaje, si el personal de enfermería no tiene la oportunidad de aprender nuevas habilidades o técnicas antes de comenzar en un nuevo servicio, pueden sentirse mal preparadas y estresadas, esto puede llevar a errores y una calidad de atención deficiente.

El ausentismo laboral de las enfermeras puede tener un impacto negativo en el servicio de salud y la atención al paciente principalmente, cuando una enfermera falta al trabajo, su carga de trabajo se distribuye entre los demás miembros del equipo de enfermería, lo que puede resultar en una carga de trabajo adicional para ellos. Esto puede llevar a la fatiga, el estrés y la falta de eficiencia, lo que a su vez puede afectar la calidad de atención que brindan a los pacientes.

Además, se ha detectado como efecto la inadecuada comunicación entre el personal de enfermería, originado desde las enfermeras responsables de servicios al no ser efectivas en la comunicación con su equipo durante el proceso de rotación, que ocasiona confusión y falta de comprensión sobre los cambios en el horario y las responsabilidades. Esto puede llevar a errores, retrasos y falta de coordinación de trabajo en equipo en la atención al paciente.

2.2. Argumentación Teórica

La rotación de profesionales de Enfermería está legalmente sustentada en las Normas de Control Interno de la Contraloría General del Estado; en su parte correspondiente a la sección 401-01 Separación de funciones y rotación de labores se realiza para disminuir errores, actividades incorrectas, desperdicio y riesgo que conlleva el no detectar problemas por exceso de confianza en las acciones encargadas, además de evitar asignar de forma prolongada la responsabilidad de control a un equipo o persona. También en el inciso 407-07 Rotación de personal se describe que es una función de los organismos directivos y Talento Humano establecer acciones que orienten la rotación del personal para promover la mejoría de competencias, ampliar experiencias, mejorar la gestión institucional además de prevenir la existencia de personal indispensable. (Contraloría General del Estado, 2023, p. 10)

Por lo tanto, es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería en calidad de miembro directivo de acuerdo a las competencias que otorga la estructura orgánica funcional: liderar procesos de rotación basados en el cumplimiento de políticas, planes, normas, programas, protocolos y estándares actuales; la implementación de programas actividades en base a las necesidades institucionales de acuerdo a los principios tecnológicos y científicos del hospital; la organización de la atención de Enfermería con la asignación de actividades y tareas; entre otras.

Así mismo, los profesionales de Enfermería se han visto obligados a desarrollar habilidades y experiencias de acuerdo a los requerimientos de cada especialidad; en las organizaciones como un hospital el proceso de rotación afecta evidentemente con reacciones positivas, neutras o negativas al personal de salud, este

proceso rompe el equilibrio o esquema habitual por ello puede verse rechazado (Valladares, 2018).

Según Avellaneda (2019) la rotación de profesionales de Enfermería es definida como “desplazamiento o movimiento de personal, se define, en términos administrativos, como la fluctuación de personal entre una organización y su ambiente; en otras palabras, el intercambio de personas entre la organización y el ambiente se determina por el volumen de personas que ingresan y salen de la organización”.

Para Benner (2000) existen niveles de adquisición de habilidades y competencias para lograr atributos que le permitan ascender a cada nivel, esto abarca el cuidado, las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno.

En este contexto las etapas de desarrollo de habilidades se clasifican en principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto, con este antecedente una Enfermera que rota por un servicio diferente pasa por estas etapas pese a que tiene un conocimiento previo y hasta puede ser experto en un servicio específico, ya que en el proceso de rotación realiza nuevas actividades en otro diferente, no tiene experiencia y se enfrenta a situaciones desconocidas; luego de cursar el resto de etapas concluye en el nivel experto, en este último la enfermera muestra dominio de conocimientos, ha pasado por experiencias vividas mostrando capacidad analítica e intuitiva. (Carrillo, 2018).

Benner (2020) denomina a este proceso de rotación desde el punto de vista teórico como una regresión, ya que la Enfermera se comportará como un aprendiz, situación que altera la calidad del cuidado, de la formación y en general la efectividad

de su labor, generando insatisfacción y disminución de la autoestima, por lo que despierta sentimientos negativos ya que se considera fuera de su zona de confort o a su vez la rutina será interrumpida.

Existen aspectos positivos que favorecen la administración de Talento Humano de Enfermería y el documento enfatiza que estos cambios deben ser orientados desde la gerencia administrativa ya que permiten eliminar el aburrimiento, promueven el desempeño, reducen las ausencias, brindan flexibilidad horaria. La rotación de trabajos ayuda a reducir el desgaste del trabajo, al habilitar empleados para adquirir competencias esenciales y ampliar su conocimiento profesional, también puede mejorar la calidad de la atención del paciente, inspirar a las enfermeras a mejorar su desempeño profesional mediante la obtención de nuevos conocimientos, ideas y habilidades profesionales.

En términos de ventaja competitiva, la rotación aumenta la flexibilidad en la utilización del personal. El enfoque de rotación de puestos desde el punto de vista de las ventajas permite la capacitación cruzada y se puede definir como un proceso programado de reemplazo de enfermeras de un área a otra, lo que permite mejorar las relaciones interpersonales, aumenta el conocimiento, mueve las habilidades, crea una red de equipos, crea conciencia, mejora la salud psicológica, minimiza los conflictos y aumenta la seguridad laboral (Ranjbar, 2018).

Con respecto a las teorías de las rotaciones de trabajo que comúnmente adoptan las organizaciones, esencialmente, se distinguen las siguientes: 1. aprendizaje de los empleados debido a que la rotación hace que los empleados tengan conocimientos sobre diferentes puestos de trabajos. 2. el aprendizaje del empleador ya que, a través de la rotación, los empleadores aprenden más sobre las fortalezas de los

trabajadores individuales y 3. la motivación de los empleados debido a que alivia el aburrimiento de realizar tareas repetitivas (Kurtz y Berston, 2019).

Asimismo, Alfuqaha, et al. (2022) refuerzan las teorías anteriormente mencionadas, añadiendo que la rotación laboral presenta ventajas en la profesión de enfermería para disminuir el agotamiento laboral, reducir los conflictos laborales y como una fuente potencial de satisfacción laboral.

Sin embargo, se determina que la tendencia de la gran mayoría de las investigaciones relativas a las consecuencias de la rotación del personal se centra en los efectos positivos, porque son vistas desde el punto de vista del empleador, a lo que es preciso señalar que siempre hay dos caras en cada moneda. Aunque muy limitadas, las consecuencias negativas de la rotación laboral también han sido objeto de debate en la literatura (Taraneh, 2021).

Por otra parte, la investigación realizada por Rahman, et al. (2020) recopiló las desventajas de la rotación del personal, 1. La alta frecuencia de rotación de personal puede causar insatisfacción en los empleados, 2. Costo de implementación de un sistema de rotación (en algunos casos puede ser muy costoso), 3. Aumento del estrés de las enfermeras (frecuentemente existe la probabilidad de aumentar el miedo y presión de realizar diferentes trabajos de manera efectiva), 5. Afectar negativamente el nivel de desempeño (especialmente en áreas donde se requiere especialización), 6. Generar la preocupación sobre su seguridad laboral.

En este sentido, Sood y Ean (2022) señalan que, las desventajas de la rotación generan que el personal de enfermería debe aprender nuevas habilidades y realizar

nuevas tareas que puede obstaculizar el desempeño de los empleados y causar estrés que afecta negativamente el bienestar laboral.

Así mismo, las rotaciones han demostrado percepciones negativas especialmente la aversión al cambio principalmente del personal más calificado, especialmente si la rotación está mal diseñada, lo que puede intensificar el estrés y la ansiedad (Karatepe et al., 2018).

Desde el enfoque psicológico, la rotación excesiva lo cual es consecuencia del mal diseño, conduce a la fatiga en el personal de enfermería, y esto tiene un impacto negativo el personal y en la atención al paciente, acorde a investigaciones previas, la fatiga en las enfermeras está relacionada con su desempeño, el bienestar, la salud, la calidad de la atención y seguridad del paciente, además, la fatiga a largo plazo conduce a graves problemas de salud física y mental (Ryohei, 2022).

En concordancia a lo mencionado, investigaciones referentes a la rotación del personal han identificado especialmente en turnos consecutivos y nocturnos, su duración, las horas extraordinarias, los retornos rápidos, las altas exigencias laborales y el número de turnos nocturnos o vespertinos como condiciones de trabajo que aumentan la fatiga, también se ha determinado que los turnos de noche están asociados con la somnolencia Takemura (2020).

2.3. Justificación

La rotación del personal de enfermería constituye un proceso administrativo realizado periódicamente, en el que se selecciona a un porcentaje no determinado del personal de enfermería para que cambie de un servicio a otro. Bautista (2019) afirma

que: “Las enfermeras pueden tener percepciones positivas o negativas ante este proceso administrativo y el programa pretende insertar un procedimientos sistematizado, equitativo y programado que no afecte a la calidad de atención del paciente y contribuya al crecimiento profesional.” (p.10).

Así mismo Campos (2019) indica que: “La necesidad de rotación se da para brindar nuevas oportunidades a los profesionales, muchos de ellos han realizado estudios de cuarto nivel y no se encuentran en espacios donde puedan fortalecer la calidad de los servicios.” (p. 4).

Martínez (2018) muestra que: “Las implicaciones que pueden resultar producto de la rotación y cambio de servicio ya que se perciben en los siguientes aspectos como: “rompimiento de clima laboral, insatisfacción del usuario y del prestador de servicios, inseguridad del personal en el desarrollo de sus funciones, desconocimiento del ser, hacer, y deber ser de la enfermería, así también la ocurrencia de incidentes adversos relacionados con la atención de enfermería.” (p. 15).

En el artículo denominado: “Percepción del personal de enfermería ante la rotación”, mismo que determina que el personal de enfermería considera que la relación enfermera(o)-paciente no se ve afectada con la rotación de enfermería, debido a que el proceso de cuidado genera empatía y ésta va ligada con la capacidad de relacionarse de la persona, es decir, hace que surja dicha confianza, así como otros beneficios. (Bautista, 2015).

Campos (2019) manifiesta que es positivo que las organizaciones realicen con frecuencia la rotación de puestos, ya que permite eliminar el aburrimiento, estimular un mejor desempeño, reducir el ausentismo y brindar flexibilidad adicional en las asignaciones de puestos.

El proyecto planteado pretende brindar oportunidades a los profesionales de Enfermería en otros servicios para el desarrollo de nuevas habilidades y destrezas, además de buscar oportunidades de descanso al salir de áreas críticas a otros espacios, permitir a profesionales con estudios de cuarto nivel implementar mejoras en las áreas.

Al generar una metodología de rotación para el personal de enfermería por diferentes servicios y especialidades, se les brinda la oportunidad de adquirir experiencia en diferentes áreas de atención médica, lo que aumenta su conocimiento y habilidades, esto puede mejorar la calidad de atención que brindan a los pacientes (Peate y Macleod, 2021).

También, la rotación del personal de enfermería puede ayudar a reducir el aburrimiento y el estrés relacionados con la realización de tareas repetitivas en la misma área de trabajo durante un período prolongado de tiempo. Rotar a las enfermeras por diferentes servicios y unidades puede aumentar su motivación y satisfacción laboral (Peate y Macleod, 2021).

En general, la rotación del personal de enfermería puede ser beneficioso tanto para el personal de enfermería como para los pacientes y el servicio de atención médica en general. Al brindar a las enfermeras la oportunidad de adquirir experiencia en diferentes áreas de atención médica, se les permite desarrollar habilidades y conocimientos que pueden mejorar su desempeño y la calidad de atención que brindan a los pacientes.

De igual forma, el proyecto parte de una base de datos producto de una encuesta ejecutada a 247 profesionales de Enfermería del hospital general Ambato; en esta se realiza la siguiente pregunta: ¿está usted de acuerdo con que se ejecuten

procesos de rotación por los diferentes servicios? De los resultados obtenidos el 71% manifiesta que si está de acuerdo, partiendo de este resultado se inicia el análisis de información a través de la búsqueda bibliográfica que pretende fortalecer los criterios para plantear la ejecución de un proyecto sistemático, justificado, organizado y planificado de rotación que aporte a la calidad de atención de paciente y a la vez brinde oportunidades de desarrollo profesional; por lo tanto se describirán en el proyecto las observaciones que deberán ser tomadas en cuenta en este proceso administrativo, además de sugerir espacios de rotación en donde los conocimientos sean similares y permitan una mejor adaptación al cambio, establecerá una periodicidad de rotación (Bautista, 2015).

Santisteban (2020), en su estudio “Análisis de las causas de rotación de personal en el área de Enfermería de sistema de administración hospitalaria Perú-2019”, recomienda que: “Se hagan los esfuerzos por establecer normas y políticas laborales, enfocadas en sueldos en base a las habilidades y competencias de cada enfermera a través de proceso de rotación programados.” (p. 66).

Con respecto a la viabilidad de la ejecución del proyecto en el Hospital General Ambato, existe el compromiso de la dirección administrativa y médica, así como en la asignación de recursos en la búsqueda de soluciones conjuntas para establecer nuevos mecanismos que incrementen la calidad en la generación de los servicios de salud, el desarrollo profesional, la retención de empleados, el trabajo en equipo y la preparación para roles de liderazgo.

3. Objetivos

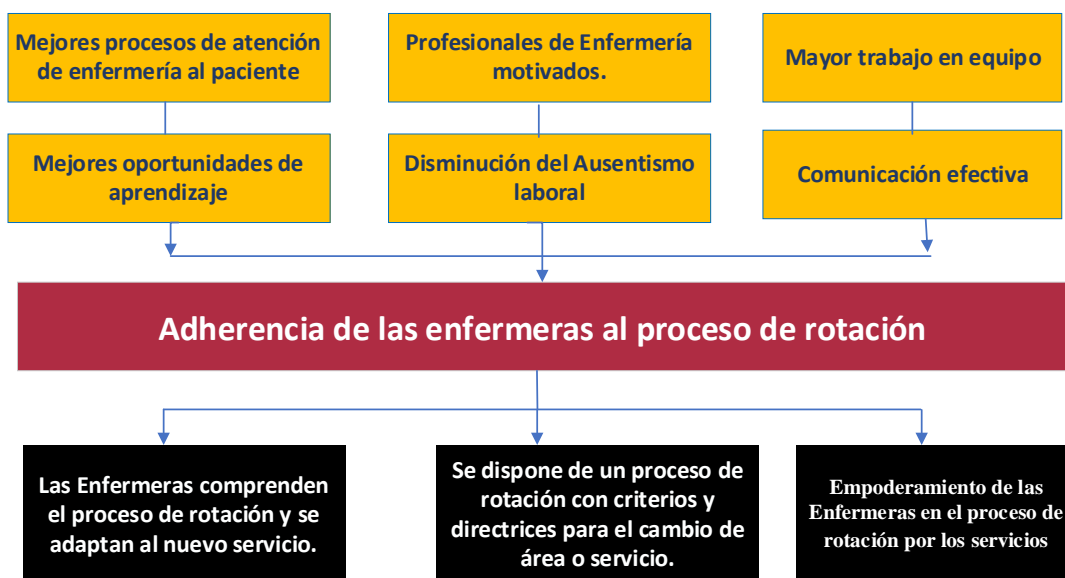
General

Determinar una metodología para el proceso eficiente de rotación para profesionales de enfermería por los servicios hospitalarios del Hospital General Ambato IESS, noviembre 2022 – abril 2023.

Específicos

- Determinar los principales factores relacionados al temor del personal de enfermería al proceso de rotación y se adaptan al nuevo servicio.
- Diseñar un proceso de rotación con criterios y directrices para el cambio de área o servicio.
- Definir el estilo de liderazgo efectivo en el proceso de rotación del personal de enfermería por los servicios.

Figura 2. Árbol de objetivos



4. Marco Metodológico

El presente proyecto fue elaborado de acuerdo a la metodología CAPSTONE que consiste en resolver un problema muy frecuente para Enfermería en los hospitales; parte de los resultados de una encuesta donde la Enfermera opina sobre el proceso de rotación, seguidamente se ha utilizado la herramienta de la espina de pescado para obtener un análisis de las posibles causas de una necesidad o problemática frecuente; además se empleó el árbol de problemas y objetivos para delimitar la intervención, se usa un análisis de alternativas para seleccionar la opción más adecuada para alcanzar los objetivos deseados, arroja resultados de una posibles intervención y permite describir actividades prácticas para la aplicación.

Además, se diseñó un proceso eficiente de rotación con criterios y directrices para el cambio de servicio tomando en cuenta las limitaciones y consideraciones de vulnerabilidad.

4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El proyecto considera un espacio para la monitorización y evaluación que permite dar seguimiento a la serie de pasos, controlar y evaluar el proceso de implementación, a partir del marco lógico, bajo un cronograma de actividades operativas tomando en cuenta un presupuesto referencial; para ello describe una serie de herramientas como check list del cumplimiento de la planificación de actividades.

Además, se aplicará un cuestionario de retroalimentación de rotación a las enfermeras y emplea la escala de Likert de 5 puntos de 1, para "totalmente en

desacuerdo" a 5, para "totalmente de acuerdo". Las variables consideradas para la evaluación se muestran a continuación:

Tabla 1

Dimensiones y variables de la rotación del personal de enfermería

Dimensión	Variable	Definición operacional
Rotación de trabajo	Rotación de trabajo	Traslado del personal de enfermería hospitalario entre departamentos de distintas funciones o distintas unidades de un mismo departamento sin promoción ni ajuste salarial.
	Ambigüedad de rol	Información insuficiente sobre los objetivos de trabajo a completar y la incertidumbre de las expectativas de los demás hacia un individuo y los resultados generados después de que se hayan logrado los objetivos.
	Conflicto de roles	Bajo las condiciones de tiempo, recursos, capacidad o valor de un individuo, puede ocurrir (conflicto de roles) si las condiciones son inconsistentes con los estándares, criterios y expectativas establecidos por los remitentes de roles.
Estrés de rol		

	Sobrecarga de rol	Carga psicológica que se forma cuando el remitente del rol tiene requisitos y expectativas demasiado altos para el trabajo del destinatario del rol, lo que excede lo que el destinatario del rol es capaz de hacer, desde una posición legítima.
Satisfacción laboral	Satisfacción Interna	Las oportunidades de demostrar habilidades, sentido de logro obtenido del trabajo, valores éticos del trabajo, oportunidades de prestación de servicios.
	Satisfacción Externa	Contenido del trabajo, salario, canales libres de promoción, ambiente y equipo de trabajo.
	Compromiso de valor	Fuertes creencias y aceptación de los objetivos y valores de la organización.
Compromiso organizacional	Compromiso de esfuerzo	Disposición a dedicar más esfuerzos para los beneficios organizacionales.
	Compromiso de retención	Voluntad de permanecer en la organización como miembro de la organización.

4.2. Matriz del Marco Lógico

Tabla 2

Matriz del marco lógico

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Propósito Adherencia al proceso de rotación del personal de Enfermería	El 85% de la Enfermeras que rotaron se muestran satisfechas por el cambio de servicio	Informe de rotación de Enfermeras. Registros de asistencias.	Incremento de la satisfacción laboral. Aumento del compromiso institucional.
Fin Ejecutar un proceso eficiente para la rotación de las Enfermeras en el hospital General Ambato.	Formula: Enfermeras satisfechas con la rotación / Total de enfermeras	Encuesta de satisfacción de la rotación. Llenado de listas de chequeo.	Motivación laboral. Compromiso institucional. Mejor desempeño del trabajo en equipo.

Resultados esperados están proyectados para un año	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
La institución dispone de un proceso de rotación con criterios y directrices para el cambio de área o servicio.	En el 100% de personal rotado se cumplen las directrices y criterios para el cambio de servicio.	Diseño del proceso de rotación de enfermeras por los servicios hospitalarios.	Mejor organización. Liderazgo eficiente. Compromiso del personal.
	Formula: Directrices cumplidas / Total de directrices		
Mejora oportunidades para el desarrollo habilidades y destrezas en otros servicios.	El 90% de profesionales manifiestan haber desarrollado nuevas habilidades y destrezas en los servicios rotados.	Documento análisis de encuestas de satisfacción en el proceso de rotación.	Mejor organización. Liderazgo eficiente. Compromiso del personal.

Formula:

Enfermeras que declaran que han desarrollado nuevas habilidades y destrezas / Total de enfermeras

Las Enfermeras se adaptan al proceso de rotación por servicios mostrándose motivadas.

El 85 % de la Enfermeras se adaptan al cambio de servicio.

Formula:

Enfermeras que declaran que han se adaptado al cambio / Total de enfermeras

Documento análisis de encuestas de satisfacción en el proceso de rotación.

Mejor organización.
Liderazgo eficiente.
Compromiso del personal.

<p>Las enfermeras se muestran comprometidas y apoyan los procesos de rotación de Talento</p>	<p>Disminución del 40% del ausentismo laboral.</p>	<p>Documento de ausentismo laboral del departamento de Seguridad y Salud Ocupacional.</p>	<p>Mejor organización. Liderazgo eficiente. Compromiso del personal.</p>
<p>Humano de Enfermería.</p>	<p>Formula: Enfermeras que han faltado / Total de enfermeras</p> <p>El 100% de personal asiste al proceso de inducción al servicio.</p>	<p>Asistencia a las inducciones.</p>	<p>Incremento de los conocimientos profesionales. Incremento de la capacitación. Mejor atención al paciente.</p>
	<p>Formula: Enfermeras que han asistido al proceso de inducción / Total de enfermeras</p>		

Actividades por objetivo específico	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>OE 1. Personal de enfermería dispone de un proceso de rotación con criterios y directrices para el cambio de servicio.</p>			
<p>1.1 Recolección de información para diseño de proceso de rotación de profesionales de Enfermería por comisión.</p>	<p>Diseño del 100% del documento.</p> <p>Formula: Diseño realizado / Diseño planificado</p>	<p>Documento borrador con fuentes bibliográficas.</p>	<p>Mejor organización Participación de la comisión.</p>
<p>1.2 Revisión y aprobación del proceso de rotación de profesionales de Enfermería</p>	<p>El 100% del documento cursa por la revisión y aprobación de la comisión.</p>	<p>Documento con firmas de responsabilidad y aprobación.</p>	<p>Participación de las autoridades en el proceso de rotación.</p>

Formula:

Miembros que aprobaron el documento / Total de miembros de la comisión

1.3 Socializar el proceso de rotación con las Enfermeras de la institución.

El 95% de Enfermeras ha sido socializado del proceso de rotación.

Formula:

Enfermeras a las que se ha socializado el proceso de rotación / Total de enfermeras

Memorandos de socialización del documento a todo el personal.

Incremento del conocimiento del proceso

Mejor comunicación.

Mejor atención al paciente al paciente.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
OE 2. Las Enfermeras participan en la rotación y se adaptan al nuevo servicio.			
2.1 Entregar el cronograma de rotación y horarios del nuevo servicio.	<p>El 90% de personal es informado el cambio de servicio y recibe sus horarios oportunamente.</p> <p>Formula: Enfermeras a las que se informado el cambio de servicio y recibe sus horarios oportunamente / Total de enfermeras</p>	<p>Memorando de cambio de servicio y horarios.</p>	<p>Incremento de la satisfacción laboral.</p> <p>Disminución de la carga laboral.</p> <p>Incremento de la organización y planificación.</p> <p>Mejor atención al paciente al paciente.</p>

2.2 Ejecutar la inducción programada en el servicio.	<p>El 90% de personal con cambio está dentro del programa de inducción.</p> <p>Formula: Enfermeras con cambio / Total de enfermeras</p>	Cronograma de inducción programada.	<p>Mejor control de asistencia.</p> <p>Incremento de la comunicación organización.</p> <p>Incremento de habilidades.</p> <p>Mejor atención al paciente al paciente.</p>
2.3 Establecer un proceso de retroalimentación para solventar las necesidades.	<p>El 95% llena la encuesta de retroalimentación del servicio.</p> <p>Formula: Enfermeras que llenan la encuesta de retroalimentación / Total de enfermeras</p>	Encuesta de retroalimentación modelo Hattie y Timperley	<p>Incremento de la satisfacción laboral.</p> <p>Incremento del clima laboral positivo.</p> <p>Mejor desempeño.</p>

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
OE 3. Enfermeras empoderadas en el proceso de rotación por los servicios.			
3.1 Establecer actividades inclusivas para el trabajo en equipo con los nuevos miembros del servicio.	Se ejecutan el 95% de actividades inclusivas con enfermera en el nuevo servicio. Formula: Enfermeras que ejecutan actividades inclusivas con	Lista de chequeo de actividades inclusivas en el servicio.	Incremento de la satisfacción laboral. Incremento del clima laboral positivo. Mejor desempeño.

	enfermera en el nuevo servicio / Total de enfermeras		Mejor atención al paciente al paciente.
3.2 Promover la participación de las enfermeras en los procesos de capacitación del servicio.	El 95 % de las enfermeras participan en los procesos de capacitación del servicio. Formula: Enfermeras que participan en los procesos de capacitación del servicio / Total de enfermeras	Incluir a los nuevos miembros del equipo de trabajo en los procesos de capacitación continua del servicio.	Incremento del desarrollo de habilidades y destrezas. Mejor comunicación. Mejor desarrollo de trabajo en equipo. Mejor atención al paciente al paciente.
3.4 Evaluar la satisfacción de las enfermeras ante la rotación.	El 80% de personal rotado refiere satisfacción ante el proceso.	Análisis de resultados de las encuestas al personal rotado.	Incremento de la satisfacción laboral. Incremento del clima laboral positivo.

Formula:

Enfermeras que se sienten
satisfechas con la rotación / Total
de enfermeras rotadas.

Mejor atención al paciente al
paciente.
Mejor desempeño.

4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

Tabla 3

Cronograma de planificación de actividades

Actividad	Cronogram															
	Año 2023		Año 2024													
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
OE 1. Personal de enfermería dispone de un proceso de rotación con criterios y directrices																
1.1 Recolección de información para diseño de proceso de rotación de profesionales de Enfermería por comisión.																Lic. Jessy Delgado

<p>3.1 Establecer actividades inclusivas para el trabajo en equipo con los nuevos miembros del servicio.</p>																	<p>Jefe de Enfermería y líderes de los</p>
<p>3.2 Promover la participación de las enfermeras en los procesos de capacitación del servicio.</p>																	<p>Líderes de los servicios de Enfermería.</p>
<p>3.4 Evaluar la satisfacción de las enfermeras ante la rotación.</p>																	<p>Líderes de los servicios de Enfermería.</p>

5. Presupuesto

Tabla 3.

Presupuesto

Rubros	Cantidad	Precio unitario	Costo
Recursos Humanos			
Capacitadores	10	25.00	250.00
Recursos materiales			
Esferos	15	0.25	3.75
Carpetas	13	0.50	6,50
Resma de papel	2	5.00	10.00
bond	500	0.10	50.00
Impresiones			
TOTAL			320.25

6. Conclusiones

Mediante el desarrollo del Programa para rotación de profesionales en enfermería por los diferentes servicios del Hospital General Ambato, noviembre 2022 – abril 2023 se ha determinado los principales beneficios de su implementación, incluida la mejora de la calidad en la atención del paciente principalmente que es el motivo principal de la existencia de esta institución. Se debe indicar las principales conclusiones obtenidas al desarrollo del proyecto.

1. Establecer un proceso de rotación para enfermeras brinda la oportunidad de mantener el aprendizaje continuo, lo que para Benner es considerado como óptimo porque promueve la formación de enfermeras competentes.
2. El proceso de rotación eficiente establece una periodicidad de cambio de servicio, considera criterios técnicos, oportunidad, características del servicio y condiciones de vulnerabilidad.
3. La inducción en un servicio nuevo permite mejorar la adhesión de la enfermera a las actividades, reglas y normas del servicio, lo que disminuye el rechazo de la rotación.
4. El empoderamiento de las enfermeras en el proceso de rotación fortalece sus capacidades, confianza, visión y protagonismo para influir positivamente en el resto de profesionales ante su salida de zona de confort.

7. Recomendaciones

1. Se debe realizar un estudio del impacto de la rotación programada en el proceso de atención del paciente.
2. Durante el proceso de rotación de enfermeras se debe tomar en cuenta las preferencias por ciertas áreas, para garantizar que se cuenta con su voluntad y predisposición.

3. Se puede considerar un tiempo de dos años como prudente para cambiar a otros servicios, según Benner en dicho período la enfermera pasa de ser principiante a experta.
4. Todo proceso que implica salida de zona de confort provoca malestares cuando inicia, solo después de cursar con un cambio de servicios entiende que los cambios mejoran nuestras habilidades y promueven la empatía con otros servicios.

7. Referencias

- Alfuqaha, O., Alhiary, S., & Al-Hemsi, H. (2022). Job rotation approach among nurses: a comparative study. *Texto e Contexto Enfermagem*, 1-12. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2020-0689
- Avellaneda Pérez, P, Crespo, Herrera Guerra, L. (2019). Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado. *Revista cuidarte*, 10(2).
- Carrillo Algarra, A, Martínez Pinto, P., & Taborda Sánchez, S. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2), e1522. Epub 01 de junio de 2018. Recuperado en 30 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015&lng=es&tlng=es
- Cidoncha-Moreno MA, Campo-Martínez C. De la rotación de enfermeras a la salvaguardia de los cuidados. *Dialnet [Internet]*. 2014 [consultado 21 de julio de 2020];15(1):22-26. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=810049>
- Del Barrio-Linares, M. (2014). Competencias y perfil profesional de la enfermera de práctica avanzada. *Enfermería intensiva*, 25(2), 52-57.
- Karatepe, O., Ugur, Y., & Emin, B. (2018). The effects of organizational and personal resources on stress, engagement, and job outcomes. *International Journal of*

Hospitality Management, 74, 147-161. doi:10.1016/j.ijhm.2018.04.005

Kurtz, D., & Berston, S. (2019). *Contemporary Business*. New Jersey: Wiley.

Rahman, H., Yosif, A., & Mahmud, B. (2020). Una investigación de los obstáculos que afectan Implementación del proceso de rotación de puestos: un caso: Estudio del Instituto Técnico Administrativo de Erbil el Instituto Técnico Shaqlaw Institute. *Polytechnic Journal of Humanities and Social Sciences*, 38-47. doi:10.25156/ptjhss.v1n1y2020.pp38-47

Ranjbar, M., & Heidari, A. (2018). Relationship between the job rotation efficacy and psychological empowerment of Iranian nurses. *Nursing Practice Today*, IV(2), 272-279. Obtenido de <https://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/304>

Ryohei, K., & Yukie, T. (2022). Working Conditions and Fatigue in Japanese Shift Work Nurses: A Cross-sectional Survey. *Asian Nursing Research*, 16(2), 80-86. doi:10.1016/j.anr.2022.03.001

Sood, H., & Ean, C. (2022). *Handbook of Research on the Complexities and Strategies of Occupational Stress*. IGI Global. doi:10.4018/978-1-6684-3937-1.ch017

Takemura, Y., Watanabe, R., & Kida, Y. (2020). Working conditions of shift-working nurses and conditions that enable them to continue working: an online survey. *Japan Acad Nurs Admin Pol*, 164-174. doi:10.19012/janap.24.1_164

Taraneh, F., Homayoun, P., & Mona, B. (2021). The ugly side of job rotation. *International Journal of Hospitality Management*, 95. doi:10.1016/j.ijhm.2021.102929

Valladares Moncada, O, (2018). Actitud del personal de enfermería ante la implementación de un nuevo programa de rotación por los servicios. Hospital de especialidades del instituto hondureño de seguridad social. Febrero 2018 tesis en línea 2018 citado el 2 de Agosto del 2020, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Whitener, Ensil. M. (2001). Do “high commitment” human resource practices affect

employee commitment? A cross-level analysis using hierarchical linear modeling. Journal of management, 27(5), 515-535.

8. Anexos

Anexo 1

Proceso para rotación de profesionales de Enfermera en el hospital

1. Objetivo

Determinar de manera sistemática el proceso de rotación del personal profesional de enfermería que permita continuar con la atención de pacientes sin alterar el funcionamiento de los servicios que presta nuestra institución

2. Términos y definiciones

Jefe de Enfermería. - es la persona encargada de intervenir en el proceso de planeamiento, organización, programación, ejecución, supervisión, evaluación y control, y en todo lo referente a la administración del servicio, con el objeto de satisfacer las necesidades de cuidados específicos de los pacientes.

Enfermera Responsable del servicio. -, es la responsable de coordinar los recursos humanos y materiales de una unidad de enfermería y de las actividades derivadas de estos. Vela por el cumplimiento adecuado de los procedimientos y garantiza la buena práctica y el buen hacer.

Experiencia. Habilidad o conocimiento adquirido por una persona mediante su estudio, entrenamiento o experiencia.

Actitud. Comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, la actitud determina la vida anímica de cada individuo.

Actitud positiva. Afrontar de manera positiva el cambio ante las diferentes situaciones que se presenten, entendiendo que los beneficios serán para nosotros.

Actitud negativa. En general son sentimientos de depresión, derrota, angustia que las personas adoptan afectando su vida.

Rotación del personal. - desplazamiento del personal o intercambio entre áreas de la misma institución.

Rotación externa. - movimiento de personal de enfermería, que sale y entra, de la institución hospitalaria causado por renunciaciones, jubilaciones, despidos, abandono de trabajo y muerte.

Rotación interna.- movimiento de personal de enfermería, entre las distintas unidades de una misma institución hospitalaria, por ejemplo: transferencias, ascensos y descensos.

3. Alcance.

Este proceso aplica a las/os enfermeras/os que laboran en el Hospital General Ambato; una vez aprobado, es de cumplimiento obligatorio, independientemente del cambio de autoridades.

4. Diseño y desarrollo de criterios y directrices

- **Consideraciones especiales.**

A partir del funcionamiento del Hospital General Ambato en su nuevo edificio, el departamento de enfermería, con las diferentes jefaturas, ha realizado rotaciones de servicio sin que haya un proceso normalizado, Se debería considerar que por motivos de la pandemia del, COVID- 19 (2020 - 2022) existen muchos servicios en los que ya se ha realizado la rotación de personal, por lo que se debe valorar cada uno de los servicios y verificar el porcentaje y tiempo de permanencia del personal de enfermería para aplicar el proceso de rotación de manera que, el personal nuevo no sea quién deba volver a rotar.

- **Aspectos negativos que pueden surgir en el proceso:**

Enojo: Sentimiento o emoción que abarca desde La irritación, hasta la furia y rabia intensa a causa de la rotación

Ansiedad: Reacción de miedo a lo desconocido Provocada por la rotación.

Des Motivación: pérdida de interés, des motivación por el trabajo a causa de la Rotación.

Rechazo: No aceptación o resistencia a algo.

Tristeza: Estado afectivo provocado por Decaimiento de la moral.

Ausentismo Laboral: la causa que esto Genera se debe a la insatisfacción laboral. Debido a la rotación.

Estrés: Según la OMS, es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al Organismo para la acción

- **Ventajas del proceso de rotación.**

Aceptación: Considera la rotación como Oportunidades para aprehender, adquirir experiencia, mejorar habilidades que tenga el personal

Entusiasmo: Alegría de realizar la actividad diaria.

Oportunidades: para desarrollar habilidades y destrezas.

Incrementa: competencias de las profesionales de Enfermería en diversos campos

- **En referencia a la formación profesional**

Se debe considerar títulos académicos de especialidad.

Cursos de actualización de conocimientos en el área.

- **Respeto al tiempo**

- Se debe ejecutar una rotación progresiva bajo períodos parametrizados.
- El tiempo de rotación será cada 2 años.
- Se considerará la salida de las profesionales siempre y cuando haya cumplido 2 años de permanencia en un mismo servicio.

- **Aspectos a Considerar para la rotación**

- Certificado médico con recomendaciones de puesto de trabajo
- Embarazo y Lactancia
- Carnet de discapacidad con informe de Salud Ocupacional.
- Solicitud de parte de la enfermera para cambiar de servicio

- **Alertas para rever la rotación**

- Malas relaciones interpersonales,
- Mala actitud.
- Falta de desarrollo en las habilidades y destrezas
- Considerar criterio personal de la enfermera.

- **Porcentaje de personal a rotar.**

La descripción está basada en el número de enfermeras en la platilla horaria en relación al 20% del total:

Servicio	Nro. de personas rotadas
Traumatología	2
Cirugía	2
Medicina Interna	4
Diálisis	1
Pediatría	1
Gineco/Obstetricia	1
Neonatología	4
UCI	4
Centro quirúrgico/Obstétrico	5
Central de Esterilización	1
Emergencia	7
Consulta Externa	4

Se estima, rotar un 20% cada 2 años, de tal manera que en áreas críticas se inicie en el mes de enero de cada año.

El 80% del personal que no rota durante ese periodo será aquel quien deba capacitar y orientar al personal de nuevo que ingresó a dicha área.

Se debe ejecutar un proceso de inducción para personal de nueva rotación esto debe estar a cargo de la enfermera líder del servicio, el médico coordinador de área, departamento de Epidemiología y Salud Ocupacional.

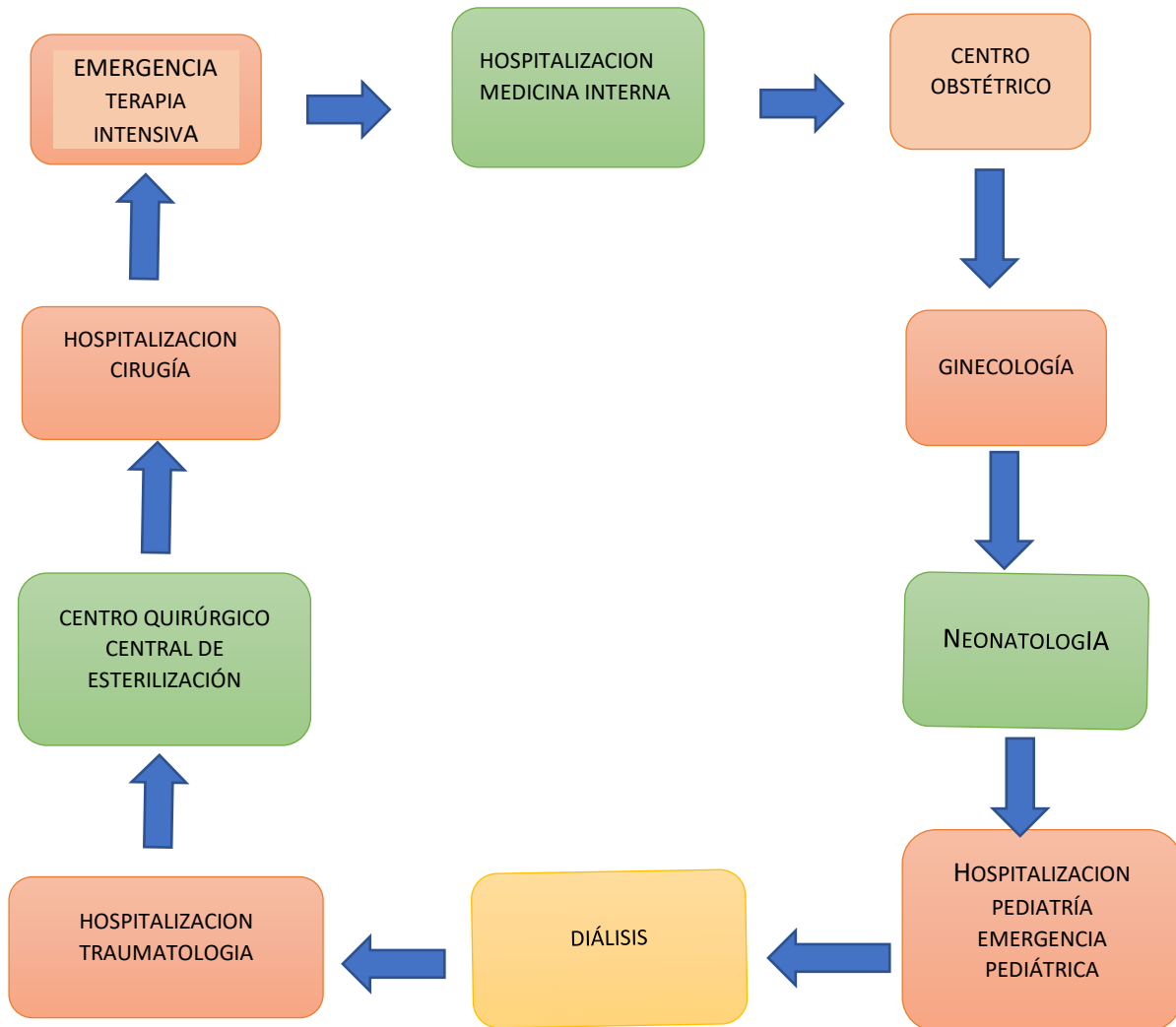
Consulta externa: No se considera como Área de Rotación debido a este lugar será asignado personal considerado vulnerable, por enfermedad, embarazos, edad, o alguna otra causa debidamente justificada por el médico ocupacional.

- **Enfermeras en funciones administrativas**

Este personal será seleccionado por la Jefatura de Enfermería, basado en el perfil de cada profesional, así como preparación académica y conocimiento afín a las necesidades en el servicio.

- **Flujo de rotación de profesionales.**

El traslado de las enfermeras de un área a otra se considerará de un área crítica a una de hospitalización o viceversa como se detalla a continuación;



5. Recomendaciones

- El proceso de rotación debe cursar por la sociabilización con las profesionales de Enfermería
- La construcción del proceso de rotación debe realizarse por un equipo de trabajo sin intereses personales ni preferencias por personas.
- Se debe evitar considerar como forma de castigo la salida de la profesional de Enfermería del servicio.
- Se tendrá consideraciones especiales con el personal que tiene algún tipo de vulnerabilidad plenamente certificada.

13. Referencia bibliográfica.

Dellafazia, J., Maldonado, M., & Martínez, M. (2015). Ventajas y desventajas del sistema de rotación de enfermeros (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.).

Gabriel, C. S., Melo, M. R. A. D. C., Rocha, F. L. R., Bernardes, A., Miguelaci, T., & Silva, M. D. L. P. (2011). Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital público. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 1247-1254.

Navarro-Arnedo, J. M., Perales-Pastor, R., Gómez-Calcerrada-Pérez, P., & del Mar Alba-Muela, M. (2008). Factores relacionados con la larga permanencia laboral de las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería clínica*, 18(4), 201-204.

Anexo 2

Encuesta de satisfacción ante la rotación

Sobre la implementación del proceso de rotación						
Nro.	Pregunta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	¿Recibió la información del proceso de rotación oportunamente?					
2	¿Le entregaron un cronograma de inducción en el nuevo servicio?					
3	¿Se cumplieron los criterios para rotar al personal?					
4	¿La rotación de servicio es beneficiosa para la adquisición de nuevas habilidades y destrezas?					
5	¿Se siente satisfecho con la ejecución de la rotación?					
Sobre el entorno de trabajo						
		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
6	¿Considera adecuado el trato que recibe por parte del equipo de salud?					
7	¿Ha recibido orientación del trabajo en el servicio por parte de sus compañeros?					
8	¿Contó con algún espacio en donde pudiera resguardar sus pertenencias, realizar aseo personal y descansar en momentos libres?					
9	¿El/La líder del servicio escucha y orienta el manejo de pacientes?					
Oportunidades de aprendizaje						
		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
10	¿Le hicieron llegar el cronograma de capacitación del servicio?					
11	¿Considera eficiente su desempeño en el primer mes de la rotación?					
12	¿Considera que en este nuevo servicio ha adquirido habilidades distintas?					
13	¿El servicio le ofrece oportunidades de crecimiento profesional?					
	TOTAL					

Anexo 3

Check list de monitoreo y evaluación

Check list para el cumplimiento del proceso de rotación

Servicio:**Fecha:**

Hora:**Persona que supervisa:**.....

Responsable del servicio:.....

Nº	ACTIVIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	PERSONA EVALUADA	OBSERVACIONES
1	Recolecta la información para diseño de proceso de rotación de profesionales de Enfermería por comisión.				
2	Tiene un documento revisado y aprobado del proceso de rotación de profesionales de Enfermería.				
3	Se ha socializado el proceso de rotación con las Enfermeras de la institución.				
4	Se entregó el cronograma de rotación y horarios del nuevo servicio de forma oportuna				
5	Se ejecutó la inducción programada en el servicio.				
6	Se ejecutó el proceso de retroalimentación para solventar problemas.				
7	Formó parte de actividades inclusivas para el trabajo en equipo con los nuevos miembros del servicio.				

8	Formó parte de los procesos de capacitación en el servicio.				
9	Contestó la encuesta de satisfacción para Enfermería ante la rotación.				
10	Se ha llenado el check list de seguimiento y monitorización				
11	Se ejecutó la retroalimentación con la enfermera que cambió de servicio.				

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

Anexo 4

Nombres:

Edad:

Servicio al que pertenece:

Tiempo de permanencia en este ultimo servicio:

- a) Con base a su experiencia general ante el proceso de rotación, ¿qué tan probable es que recomiende cambiar de servicio?. Califique del 1 al 10 en donde 1 es jamás recomendaría y 10 es totalmente recomendado.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- b) Por favor, elige la respuesta más apropiada para las siguientes declaraciones

	Muy satisfecho	Satisfecho	Normal	Insatisfecho	Muy insatisfecho.
1. Se siente satisfecho con el nuevo servicio al que fue trasladado?					
2. La información que recibe en la inducción es suficiente?					
3. Se establecen objetivos concretos del servicio para la atención del paciente?					
4. Conoce su rol en el servicio?					
5. En este nuevo servicio usted					

<p>considera que se han desarrollado nuevas habilidades y respuestas?</p>					
<p>6. En el proceso de rotación se considera el cambio de servicio siempre y cuando haya pasado al menos dos años, cree usted que es un tiempo prudencial para cambiar de servicio?</p>					
<p>7. Considera que se han cumplido todos los criterios para ejecutar esta rotación. ¿</p>					
<p>8. El personal de enfermería de este nuevo servicio se muestra colaborador en este proceso de adaptación?</p>					
<p>9. El liderazgo de la Jefe del servicio</p>					

ha permitido mejorar su adaptación al servicio?					
10. El proceso de rotación fue percibido como una esperanza de cambio en pro del bienestar del usuario?					

c) Basados en las experiencias anteriores que tan satisfecho se encuentra en el nuevo servicio.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Tiene sugerencias para mejorar en el servicio?

.....

.....

.....

.....

.....