



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la rotación del personal de enfermería, del área hospitalaria

San Salvador, El Salvador 2022



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la rotación del personal de enfermería, del área hospitalaria

San Salvador, El Salvador 2022

2022 Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud

Equipo técnico

Licda Ludys Mabel Soto de Zepeda	Jefa Unidad Nacional de Enfermería
Licda. Julia Dolores Guadrón Flores	Enfermera Supervisora Nivel Superior
Licda. Nuria Rossana Cortez	Enfermera Supervisora Nivel Superior
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla Licda. Carmen Elena Moreno	Dirección de Regulación

Comité consultivo

NOMBRE	CARGO
Licda. Blanca Ruth Arriaza de Pimentel	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Francisco Menéndez" de Ahuachapán
Licda. Cecilia Isabel Chávez de Valencia	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate
Licda. Sandra Flores de Hernández	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Arturo Morales" de Metapán
Licda. Yanira Noemy Portillo de Hernández	Sub-Jefe de Enfermería del Hospital Regional "San Juan de Dios" de Santa Ana
Msp. Silvia del Carmen Guzmán de Mayen	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Chalchuapa
Licda. Bertha Antonia Hernández Guardado	Jefe del Hospital Nacional General "Dr. Luis Edmundo Vásquez", de Chalatenango
Licda. Ana Gladis Martínez Ramírez	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Nueva Concepción, Chalatenango
Licdo. Ismael Orellana Figueroa	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "San Rafael", de Santa Tecla, La Libertad
Licda. Claudia Felicita Carpio de Maldonado	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamin Bloom" de San Salvador
Msp. Rosa María Ayala de Reyes	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez" de San Salvador
Licdo. Teodoro Alberto Cruz García	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional Especializado "Rosales", de San Salvador
Licdo. Josue Mauricio Delgado	Jefe de Enfermería del Hospital El Salvador
Licda. Blanca Bilgai García	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Juan José Hernández", Zacamil, San Salvador
Licda. María Emilia Meléndez de Ávila	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", San Salvador
Msp. Ana Leticia Andrade	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional

	General y de Psiquiatría "Dr. José Molina Martínez", Soyapango
Licdo. Raúl Menjivar Mejía	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional San Bartolo, San Salvador
Msp. Ana Lisia Alfaro	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Cojutepeque, Cuscatlán
Licda. Ana Enriqueta Beltrán	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Suchitoto, Cuscatlán
Licda. Milagro del Carmen Castillo Ruiz de Zúñiga	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional Regional "Santa Gertrudis", San Vicente
Licda. Ana Argentina Bolaños de Portillo	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca
Licdo. José Manuel Díaz	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. José Luis Saca", Ilobasco, Cabañas
Licda. Ana Miriam Molina de Rivas	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Sensuntepeque, Cabañas
Licda. María de los Ángeles Cedillos	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Jiquilisco, Usulután
Licda. Elba Catalina Moreira de Martínez	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután
Licda. Yéssica del Carmen Monjarás de Miranda	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Jorge Arturo Mena" de Santiago de María, Usulután
Licda. Delmy Margarita Castillo	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Monseñor Arnulfo Romero y Galdámez" de Ciudad Barrios, San Miguel
Licda. Aída Damaris Hernández de Bonilla	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Nueva Guadalupe, San Miguel
Licda. Sonia Jeannette Méndez	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel
Licda. Daysi Margoth Moreno Hernández	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, Morazán
Licda. Delmy Aracely Fuentes	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, La Unión
Licda. Juana Teresa Pérez de Lazo	Jefe de Enfermería del Hospital Nacional General de La Unión

Índice

Página

Acuerdo	8
I. Introducción	9
II. Objetivos	10
A- General	10
B- Específicos	10
III. Ámbito de aplicación	11
IV. Marco conceptual	11
V. Contenido técnico	13
Criterios para la rotación de personal de enfermería.	13
A- Criterios generales	13
B- Criterios relacionados con la rotación externa	13
C. Criterios relacionados con la rotación interna	13
D. Criterios relacionados con los servicios /Unidades de cuidados especiales	15
VI. Glosario	16
VII. Disposiciones finales	19
VIII. Vigencia	19
IX. Referencias bibliográficas	20

Ministerio de Salud

Acuerdo N° 355

San Salvador, 5 de enero de 2022

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que la Constitución de la República en sus artículos 1 y 65 expresa que El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, y por lo cual debe asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social, reconociendo a la salud como un bien público, del cual tanto el Estado como las personas están obligados a velar por su conservación y mantenimiento.
- II. Que los artículos 40 del Código de Salud y 42 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo establecen que corresponde al Ministerio de Salud, dictar las normas y técnicas en materia de salud, ordenar las medidas y disposiciones necesarias para resguardar la salud, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud.
- III. Que el Reglamento General de Hospitales en su artículo 25 numeral 13 establece que corresponde al hospital, ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente; y para ello es indispensable realizar procesos de rotación del personal de enfermería de forma oportuna, para lo cual se debe estandarizar los lineamientos técnicos y administrativos relacionados a dicho del proceso, con lo cual se estaría favoreciendo el clima laboral dentro de los hospitales, y equilibrando así las necesidades de los usuarios, el personal de enfermería y el hospital.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la rotación del personal de enfermería del área hospitalaria

I. Introducción

Uno de los aspectos importantes de la dinámica organizacional es la rotación de recursos humanos, como proceso administrativo dentro de las instituciones de salud, conocido como rotación interna y externa, definido como "el número total de separaciones que se presentan durante un periodo específico. Muchos de estos fuera del control de la administración como la muerte de un empleado, algunos se planean con anticipación como la jubilación"¹.

La rotación en enfermería es a consecuencia, de fenómenos internos y externos de la organización, tales como: la apertura de unidades de atención, el desempeño laboral, necesidades de los empleados, ascensos, desarrollo de conocimientos y relevo generacional, así como renuncias y jubilaciones.

Algunos de estos movimientos de personal implican resistencia al cambio, debido a que tradicionalmente el sistema de rotación de personal de enfermería se ha realizado de forma vertical, sin disponer de criterios estandarizados que respalden y valoren las repercusiones para el usuario interno o externo y de la institución. Siendo esta resistencia un fenómeno común, iniciado por estímulos positivos o negativos; ya que el personal se crea intereses, preferencias, hábitos y una rigidez de apego a la estructura ya existente.

Para llevar a cabo la rotación del personal de enfermería hay que tomar en consideración una serie de criterios técnicos como: la educación permanente, la capacitación en servicio, la adquisición de habilidades y destrezas, así como la continuidad y calidad del cuidado de enfermería, que se garantiza por la experticia desarrollada por el personal de enfermería, sobre todo, en unidades especiales en las cuales la rotación estará sujeta a los análisis de eficiencia y eficacia.

¹ Diycienti Marie. Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial Limusa, México 1981, 2ª. Edición, Pág. 244

Es importante destacar que la rotación de personal, planificada y participativa involucra aspectos positivos como la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades, y desarrollo del compromiso laboral, mejorando el desempeño, la motivación y satisfacción del recurso, contribuyendo a mantener un clima laboral estable; además permite aprovechar al máximo las habilidades humanas, técnicas y de conceptualización de los recursos humanos, así como, disponer de recursos capacitados.

Por lo cual estandarizar los lineamientos técnicos y administrativos del proceso de rotación de enfermería, es necesario para dar viabilidad a los movimientos de personal en forma oportuna, favoreciendo así el clima laboral de las instituciones, permitiendo un equilibrio entre las necesidades del usuario, la institución y el personal de enfermería.

II. Objetivos

General

Estandarizar el proceso de rotación interna del personal de enfermería en los hospitales del MINSAL, que permita un equilibrio entre las necesidades del usuario, el hospital y el personal de enfermería.

Específicos

1. Fortalecer los procesos administrativos de los departamentos de enfermería en función de la rotación interna del personal.
2. Asegurar la utilización racional y eficiente de los recursos humanos de enfermería, para proveer un cuidado humanizado y de calidad.

3. Generar un clima organizacional y laboral favorable en el proceso de rotación interna de personal de enfermería.

III. Ámbito de aplicación

Los presentes lineamientos son de aplicación por personal que está bajo la responsabilidad de los departamentos de enfermería, en sus diferentes categorías de personal: supervisor, jefatura de unidad, enfermería hospitalaria, auxiliar de enfermería, técnico de la central de equipos, ayudante de enfermería y secretaria clínica, de los establecimientos hospitalarios del MINSAL.

IV. Marco conceptual

Tipos de rotación

Para la definición de estos lineamientos, la rotación del personal de enfermería se ha conceptualizado como:

a. 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.

b. Rotación interna

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

c. Causas de rotación de personal

1. Rotación externa

- 1.1. Renunciaciones
- 1.2. Jubilaciones
- 1.3. Despidos
- 1.4. Abandonos de trabajo
- 1.5. Muerte.

2. Rotación interna

- 2.1. Apertura de nuevas áreas de atención en la organización.
- 2.2. Necesidades de los empleados
 - a. Condición de salud
 - b. Por solicitud del personal de enfermería
 - c. Formación académica.
- 2.3. Desarrollo de personal
- 2.4. Desarrollo del relevo generacional
- 2.5. Desempeño laboral.
 - a. Resultados de la evaluación de desempeño
 - b. Calidad del cuidado de enfermería
- 2.6. Ascenso de personal.

La rotación del personal de enfermería será realizada por la jefatura de los departamentos, divisiones o unidades (según estructura organizativa vigente) de enfermería, apoyada por subjefatura y personal supervisor, tomando como base los criterios elaborados por la Unidad Nacional de Enfermería del Ministerio de Salud, como ente rector.

V. Contenido técnico

Criterios para la rotación del personal de enfermería

A. Criterios generales:

La jefatura del departamento de enfermería, con el apoyo de subjefatura y personal supervisor serán las responsables de:

1. Mantener el diagnóstico situacional del personal, que servirá de base para efectuar la rotación interna y asignación del recurso, según su competencia técnica.
2. Planificar la asignación de los recursos humanos a las diferentes unidades y servicios de la institución, sean estos permanentes o nuevos.
3. Elaborar el plan de rotación interna con base a los principios de la supervisión.
4. Ejecutar la rotación del personal de enfermería de la Institución.
5. Apoyar los procesos de educación permanente del personal en las diferentes unidades, en coordinación con personal de enfermería del área educacional.

B. Criterios relacionados con la rotación externa

1. Se planificará la rotación interna del personal, de acuerdo a las causas de rotación externa que se presenten en el transcurso del año.
2. El personal nuevo en la institución no deberá asignarse en áreas de cuidados especiales.

C. Criterios relacionados con la rotación interna

1. Se planificará la rotación interna del personal de enfermería en el mes de noviembre, y deberá ejecutarse en el mes de enero del siguiente año, a excepción de la generada por situaciones especiales que se hará en cualquier periodo del año, previo análisis y evaluación de la situación.

2. Cuando exista necesidad de aperturar nuevas unidades y/o servicios de atención, la jefatura del departamento de enfermería deberá presentar a la dirección del hospital, la necesidad de personal y seleccionar los recursos idóneos para las áreas.
3. Cuando el cambio esté relacionado a la condición de salud del personal de enfermería, podrá rotarse tomando como base la constancia de Medicina del Trabajo vigente, para verificar las limitaciones en su actividad laboral.
4. Cuando el cambio sea solicitado por el personal de enfermería y existan situaciones especiales, que afecten el trabajo, se deberá analizar detenidamente, tomando en cuenta los siguientes aspectos:
 - a. Solicitud escrita del empleado.
 - b. Duración de la situación planteada.
 - c. Documentar los compromisos que adquiere el empleado mientras dure la situación planteada.
 - d. Revisar evaluación del desempeño
5. Cuando la rotación esté relacionada a las necesidades de formación académica universitaria y con el desarrollo de personal, se tomará en cuenta:
 - a. La normativa de prestaciones de ley existente.
 - b. La normativa de rotación de turnos
 - c. La producción de trabajo de las unidades.

Estos criterios podrán ejecutarse siempre y cuando no afecte la prestación del cuidado de enfermería en las unidades hospitalarias.

6. Cuando la rotación esté relacionada al desarrollo de los recursos humanos de enfermería por necesidades institucionales, este será sustituido por personal que cumpla con las competencias técnicas necesarias.
7. Promover el recurso de enfermería, para contar con personal que dé respuesta a la rotación interna y externa.

8. Cuando el cambio esté relacionado con el desarrollo del relevo generacional, se desarrollará un programa de educación permanente para los recursos de enfermería seleccionados en función de las necesidades de la rotación interna, de las diferentes unidades.
9. Podrá rotarse personal de las diferentes unidades cuando se necesite reemplazar personal de las unidades de cuidados especiales.
10. Puede rotarse personal de las diferentes unidades cuando los cambios del desempeño laboral sean favorables o desfavorables, en función de su competencia técnica.
11. Puede rotarse personal de las diferentes unidades cuando los resultados del desempeño laboral sean favorables o desfavorables, en relación con la calidad del cuidado de enfermería.
12. Cuando los cambios surjan como necesidad de situaciones especiales de personal, que afecten la funcionalidad de las unidades, se hará un análisis exhaustivo por la jefatura, subjefatura y personal supervisor de cada departamento de enfermería; para ello se debe:
 - a. Disponer de documentación escrita de la situación.
 - b. Demostrar agotamiento de los planes de mejora.
 - c. Documentar los resultados obtenidos.
13. Cuando los cambios surjan por ascenso a cargos de mayor responsabilidad, se debe tomar en cuenta la normativa interna del departamento de enfermería.

D. Criterios relacionados con los servicios y unidades de cuidados especiales

Se consideran unidades y servicios de cuidados especiales las siguientes:

- Unidad de cuidados intensivos
- Cuidados intermedios
- Unidad de emergencia.
- Unidad de cuidados intensivos neonatales.

- Unidad de cuidados intermedios neonatales.
 - Quirófanos centrales.
 - Quirófanos de emergencia.
 - Unidad de diálisis. (Diálisis peritoneal y hemodiálisis)
 - Unidad de hematooncología.
1. El personal de enfermería de las unidades de cuidados especiales que cuente con formación académica y técnica, deberá mantenerse en las unidades donde apliquen los conocimientos adquiridos.
 2. El personal de enfermería de las unidades de cuidados especiales podrá rotarse con el propósito de fortalecer las áreas afines, tales como:
 - a. Unidad de cuidados intensivos a cuidados intermedios o emergencia.
 - b. Unidad de cuidados intensivos neonatales a unidad de cuidados intermedios neonatales.
 - c. Quirófanos centrales a quirófanos de emergencia.
 3. El personal de enfermería de las unidades de cuidados especiales podrá rotarse a otras unidades que no sean de las áreas de cuidados especiales, si presentaran situaciones especiales que ameriten dicho cambio.

VI. Glosario

Centro quirúrgico: conjunto de locales especialmente acondicionados y equipados, aislados del resto del hospital, que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para realizar intervenciones quirúrgicas.

Competencia técnica: aplicación creativa de conocimientos, habilidades y capacidad de relación interpersonal en el cumplimiento de las funciones necesarias para proporcionar cuidados individualizados a cada paciente.

Desarrollo de personal: proceso que conduce al personal de enfermería, mediante el conocimiento de sus propias aptitudes, actitudes, habilidades y destrezas a lograr la plena actualización y optimización de sus potencialidades.

Educación permanente: es un proceso educativo sistematizado, organizado y progresivo que promueve la enseñanza y el aprendizaje de las(os) profesionales de enfermería.

Experticia: habilidad o conocimiento adquirido por una persona mediante: estudio, entrenamiento o experiencia.

Relevo generacional: sustitución del personal que termina su ciclo de trabajo en las diferentes unidades y/o servicios, por personal idóneo que asume las responsabilidades y funciones del cargo.

Transferencia: cambio estable a otro puesto que no tiene mayor jerarquía y mejor salario.

Unidad de cuidados hospitalarios: Unidad de un hospital organizado para ofrecer servicios médicos y de enfermería continuados a un grupo de pacientes ingresado y normalmente agrupado por diagnóstico y otras características comunes, como maternidad o cirugía.

Unidad de cuidados intensivos intermedios: Unidad de transición para los pacientes de unidades de cuidados intensivos que permite una estricta monitorización antes del alta.

Unidad de intensivos neonatales: unidad hospitalaria que dispone de diversos y sofisticados dispositivos mecánicos y de equipos especiales para tratar y cuidar a los niños prematuros y neonatos gravemente enfermos.

Unidad de cuidados intensivos: unidad hospitalaria en la que se ingresan por un tiempo necesario aquellos pacientes que requieren una estrecha vigilancia y que

posee dispositivos y equipos de vigilancia sofisticada, y su personal está entrenado para administrar los cuidados especiales que requieren este tipo de pacientes.

Unidad de diálisis: área de una institución que cuenta con personal especialmente capacitado y equipo especializado para manejo integral de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

Unidad de emergencia: sección de una institución hospitalaria, preparada con personal y equipo que ofrece asistencia, destinada a evitar o impedir una lesión grave inminente o la muerte. Las actividades inherentes de enfermería de urgencia son el soporte vital básico, la reanimación cardiopulmonar y el control de la hemorragia.

Unidad de hematooncología: Unidad hospitalaria que cuenta con personal especialmente capacitado y equipo especializado para manejo integral de pacientes con problemas hematológicos y oncológicos.

Unidad hospitalaria: área de un hospital provista de personal y equipada para el tratamiento de pacientes con una enfermedad específica u otra característica común.

VII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los hospitales del MINSAL del dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

Los presentes Lineamientos técnicos serán revisados y actualizados cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VIII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese



Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

IX. Referencias bibliográficas

1. Alfonso Rafael, Diccionario MOSBY. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Ediciones Harcourt. Madrid, España.
2. Chiavenato Idalberto. Administración de Recursos, Editorial Atlas 1990.
3. Flores González Mara, El Mercado de los Recursos Humanos como un aspecto social. Maraltaf@hotmail.com noviembre de 2005.
4. Martínez, Mendoza, Acosta; Actitud del personal de enfermería ante el proceso administrativo de rotación por los servicios hospitalarios. Revista Enfermería IMSS, 2003; 11(1): 35-42. México, DF.
5. Mompert García, Maria Paz; Duran Escribano, Marta; Enfermería, Administración y Gestión, Editorial Difusión Avances de Enfermería, calle Meléndez Valdez, 5228015 Madrid, España.
6. Reyes Ponce, Agustín; Administración de Personal, Relaciones Humanas, 1ª parte; Editorial Limusa, S.A. de C.V. Balderas 95, México, DF.
7. Tendencias contemporáneas en la gestión de la salud. Conceptos sobre programación en los Sistemas Locales de Salud.
8. Urdaneta Ballén, Orlando; El Desarrollo de los Recursos Humanos, en los procesos de apertura económica. Segunda Edición, 3R EDITORES Ltda. 2001, Santa Fe de Bogota, DC., Colombia. Volumen I, Serie HSP- UNI / Manuales Operativos PALTEX, 1966