

Éxodo en personal de Atención Primaria de Salud

Exodus on Primary Health Care personnel

Reinaldo Marín Reyes,¹ Gilda Scull Scull,² Juana Govín Scull,³ Estela Guerra Gil⁴

¹Licenciado en Administración de la Economía. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines. Mayabeque. Cuba.

²Especialista de II grado en Administración y Organización de Salud. Profesora Consultante. Máster en Enfermedades Infecciosas. Facultad de Ciencias Médicas. Mayabeque. Güines. Cuba.

³Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. Máster en Enfermedades Infecciosas. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines. Mayabeque. Cuba.

⁴Licenciada en Educación. Profesora Asistente. Máster en Ciencias de la Educación. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Rubén Martínez Villena". Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal al universo de 25 trabajadores, que causaron baja en el segundo semestre del año 2011, en la Unidad Presupuestada de Salud Pública del municipio de San Nicolás, provincia Mayabeque, con el objetivo de determinar cómo se manifiesta el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud en relación al éxodo del personal, así como las principales causas del mismo en la entidad. Se manifiesta el éxodo de forma diferente según la edad, nivel cultural, siendo los jóvenes los que más fluctuaron. La categoría ocupacional de operarios es la más afectada. El déficit de recursos humanos por esta causa afecta el cumplimiento de programas de salud, ejemplo: el de enfermedades transmisibles. El mayor éxodo ocurrió en el segundo trimestre del segundo semestre del año, en la unidad policlínico y la causal fue problemas del trabajador en el centro de trabajo por la inconformidad con el salario, factor importante en el estímulo al trabajador. Por lo que se concluye que el éxodo de los trabajadores estuvo dado por la inconformidad con el salario y la falta de estímulo y cómo este fenómeno puede deprimir los indicadores de la calidad de la Atención Primaria de Salud. Se recomienda reforzar el trabajo político ideológico con los trabajadores y se realicen futuros estudios al salario.

Palabras clave: éxodo del personal, atención primaria de salud.

ABSTRACT

It was conducted a descriptive and transversal study to the universe of 25 workers, who resigned their posts in the second half of 2011, in the Public Health budgeted unit of San Nicolas municipality, with the aim of determining how the functioning of Primary Health Care is made manifest regarding the

exodus of personnel as well as the main causes of it at the entity. Exodus manifests differently depending on age, educational level, being the young people the ones that most fluctuated. The operator occupational category is the most affected. The shortage of human resources for this cause affects the fulfillment of health programs, e.g. Communicable Diseases. The largest exodus occurred in the second quarter of the second half of the year, at the polyclinic unit and the cause was problems of workers in the workplace due to dissatisfaction with salary, important factor in stimulating the worker. It is concluded that the exodus of workers was given by the dissatisfaction with wages and lack of stimulus, and how this phenomenon can depress the quality indicators of the Primary Health Care. It is recommended to strengthening the ideological political work with workers and that future studies are made to salary.

Key words: personnel exodus, primary health care.

INTRODUCCIÓN

La Unidad Presupuestada de Salud Pública del municipio de San Nicolás cuenta con 7 unidades y 22 consultorios médicos de la familia, siendo su objeto social la promoción de salud, la asistencia preventiva-curativa y el control higiénico-epidemiológico; a través de la aplicación de programas priorizados, la atención médica de urgencia, las actividades docentes de pregrado y postgrado, así como actividades de investigación.¹

Los resultados de la Atención Primaria de Salud dependen de un grupo de programas tales como: Materno infantil, Enfermedades transmisibles, Crónicas no transmisibles, Programa de vacunación, Adulto mayor, entre otros.²

Existen otras causas que pueden afectar los resultados de la Atención Primaria de Salud, siendo estas nocivas porque contribuyen con la carencia de personal clave en la mayoría de los puestos de trabajo.

El éxodo de los trabajadores del sector es un anómalo a escala internacional, propenso al ascenso en los últimos años, que afecta también a Cuba, el cual incidencia negativamente en la carga de trabajo, en correspondencia, en el cumplimiento exitoso de sus propósitos de trabajo.^{3,4}

En el año 2011 se observó un éxodo del personal de salud hacia otros sectores, afectando la calidad de algunos servicios importantes que se brindan a la población en el sector de salud.

Lo antes expuesto conllevó a los autores de esta investigación a proponerse objetivos tales como: determinar las principales causas del éxodo y expresar cómo se manifiesta el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud en relación al éxodo del personal según variable seleccionada.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en el que el universo estudiado estuvo constituido por los 25 trabajadores que causaron baja en el segundo trimestre del año 2011 en la Unidad Presupuestada de Salud Pública del municipio de San Nicolás, en la provincia Mayabeque, con vistas a establecer la relación entre el éxodo del personal y el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud.

Se recolecta la información en el departamento de Recursos Humanos de la Dirección Municipal de Salud. Se resume la información mediante tablas para efectuar análisis y síntesis de las mismas, lo que nos permitió arribar a las conclusiones y emitir recomendaciones.

Se confeccionaron tablas usando el cálculo de la frecuencia relativa simple, que consiste en determinar el porcentaje que representan las causales entre el total de los trabajadores que fueron bajas. Se utilizó este mismo método para determinar qué porcentaje representaba la causal: Problemas del trabajador en el centro de trabajo con respecto al total de los trabajadores que causaron baja. Para determinar las causales del éxodo se tuvieron en cuenta las siguientes variables, que han sido utilizadas por otros autores en textos referentes a la administración de los recursos humanos.

Causal 1. Motivaciones personales del trabajador:

- Atención a hijos y otras familias
- Problemas de vivienda
- Lejanía del centro de trabajo
- Carencia de círculos infantiles
- Inconveniencias con el horario de trabajo

Causal 2. Problemas laborales del trabajador en el centro de trabajo:

- Trabajar fuera de su especialidad o profesión
- Inconformidad con el salario
- Falta de estímulos
- Escasa posibilidad de superación
- Inconformidad con los métodos de dirección
- Otros

Causal 3. Fluctuación Potencial:

- Posible movimiento de la fuerza de trabajo de una entidad, basado en las intenciones de los trabajadores de cambiar de lugar de trabajo, aunque aún no se hayan concretado.

Causal 4. Fluctuación Real:

- Movimiento efectivo de los trabajadores hacia otro centro de trabajo debido a cualquiera de las causas de fluctuación.

RESULTADOS

Se observó que la mayor frecuencia de abandono del centro de trabajo estuvo presente en el policlínico con un 60 %, le siguió en orden la Unidad de Higiene y Epidemiología, no se observó bajas en la Clínica Estomatológica (tabla 1).

Tabla 1. Éxodo del personal.

Unidades	CAUSALES				Total	hi (%)
	No.1	No.2	No.3	No.4		
Materno		1			1	4
Policlínico	5	9	1		15	60
Higiene		6		1	7	28
Central Ambulancia		2			2	8
Clínica Estomatológica						
Total	5	18	1	1	25	100

Dentro de la causal, problemas del trabajador en el centro de trabajo, el concepto que más aportó fue el No.2, Inconformidad con el salario, lo cual representó el 73 % (tabla 2).

Tabla 2. Análisis de la causal: problemas del trabajador en el centro de trabajo.

Causal No.2	UNIDADES						Total	hi (%)
	10	11	12	13	49	08		
Trabajar fuera de su especialidad o profesión	1	3					4	22
Inconformidad con el salario		6		5	2		13	73
Falta de estímulo								
Escasa posibilidad de superación								
Inconformidad con los métodos de dirección								
Deficiente organización del trabajo				1			1	5
Total	1	9		6	2	0	18	100

Leyenda:

10: Hogar Materno

- 11: Policlínico
- 12: Clínica Estomatológica
- 13: Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología
- 49: Central de Ambulancia
- 08: Casa de Abuelos

El mayor éxodo se manifestó en el segundo trimestre del año. El policlínico aportó las cuantías mayores y el mes que más incidió fue octubre (tabla 3).

Tabla 3. Éxodo según unidades y meses del año 2011.

UNIDADES	J	A	S	O	N	D	Total	hi (%)
Materno	1						1	4
Policlínico	2	3	1	9		1	16	64
Higiene		3		1	2		6	24
Central Ambulancia		2					2	8
Clínica Estomatológica								
Total	3	8	1	10	2	1	25	100
hi (%)	12	32	4	40	8	4	100	

Fuente: Departamento Recursos Humanos

La categoría ocupacional más afectada fue la de operarios, lo que significa un 60 % (tabla 4).

Tabla 4. Éxodo del personal según categoría ocupacional.

UNIDADES	D	T	A	S	O	Total	hi (%)
Materno		1				1	4
Policlínico	1	4		2	9	16	64
Higiene		1			5	6	24
Central Ambulancia				1	1	2	8
Clínica Estomatológica							
Total	1	6		3	15	25	100
hi (%)	4	24		12	60	100	

Fuente: Departamento Recursos Humanos

El grupo de edad más afectado es el de 25 a 32 años, siguiéndole en orden el de 49 a 56 años. Quedó demostrado que el éxodo se manifiesta de manera diferente según el nivel escolar y la edad, pues las personas jóvenes son más inestables laboralmente. Esto se pudo comprobar mediante las encuestas realizadas (tabla 5).

Tabla 5. Análisis por grupo de edad de los trabajadores que causaron baja.

Grupo de edades	Cantidad de trabajadores	hi (%)
17-24	1	4
25-32	11	44
33-40	5	20
41-48	1	4
49-56	6	24
57 y más	1	4
Total	25	100

Fuente Departamento Recursos Humanos.

DISCUSIÓN

Si se considera, que el salario es el principal estímulo que se brinda al trabajador, atendiendo a que este, está incluido en la causal: carencia de estímulo, podemos concluir que es la verdadera causa del éxodo de dicha entidad.

La problemática de que los operarios de La Campaña, fueran los que más incidieran en las bajas ocurridas, es nociva para la entidad, pues no cuenta con el 100 por ciento de los recursos humanos para llevar a cabo la lucha anti vectorial, estando propensa así, a la propagación de focos de mosquitos *Aedes Aegypti*. Dicha situación puede conllevar a la proliferación de una enfermedad transmisible como es el caso del Dengue.

“Demorar un problema no es más que agravarlo”⁵

“En prever está todo el arte de salvar”⁶

Sabias palabras del más universal de todos los cubanos, estas nos exhortan a que debemos tomar acciones concretas en aras de detener el éxodo de los trabajadores del sector de La Salud Pública, pues el estudio denotó que programas tan sensibles como la lucha anti vectorial se puede ver afectado por este fenómeno demográfico, lo cual se puede revertir en el mañana en un impacto económico negativo motivado por cuantiosos gastos materiales y financieros para combatir epidemias, como la del dengue.

Múltiples han sido las dificultades por las cuales ha atravesado el Sistema Nacional de Salud, no hay dudas de que en la contemporaneidad se encuentra en una etapa de notables retos⁷ y “El deber de un hombre está allí donde es más útil”.⁸

Gran veracidad llevan las palabras del Dr. Pastor Castell,⁷ si se tiene en cuenta los obstáculos que ha tenido que vencer La Revolución para fortalecer el Sistema de Salud cubano desde el 59 hasta la actualidad, pero los retos de

hoy, no son menores que los de hace 50 años atrás. Los hombres y mujeres de ahora, han logrado poner en alto el nombre de Cuba más de una vez y exhibir resultados comparables con países del primer mundo⁸ y esto empalma con el ideario martiano cuando en filosóficas palabras se refiere al deber con todos tienen de ser útiles a la sociedad, esta es la verdadera utilidad de la virtud.⁹

Desarrollar la labor política e ideológica de manera creativa, diferenciada, personalizada y continua, a partir de conocer y atender las especificidades de cada lugar, con la utilización de métodos, formas y vías de comunicación más diversas y eficaces.¹⁰

“La Revolución por principio jamás cerró las puertas a ningún cubano honesto, a ningún ciudadano deseoso de trabajar en ella”.¹¹

En la medida en que las personas tengan conciencia del papel que desempeñan en sus funciones y la importancia de lo que hacen en cada frente, desarrollarán mayor sentido de pertenencia de su empleo en su puesto laboral y por tanto, amarán su oficio. Es imprescindible entonces, realizar el debido trabajo político ideológico con las masas, con miras a desarrollar en ellos una conciencia humanista que la permita sentirse útiles desde su empleo al servicio de su pueblo con la conciencia de que la calidad de su trabajo depende en gran medida de su esfuerzo y dedicación, siempre con la convicción que la Revolución nunca ha dejado sin empleo a nadie que lo necesitase.

Entre las múltiples dificultades enfrentadas por Cuba está el fenómeno migratorio. Al respecto ha dicho Sonia Catasús Servera:

“En nuestro país la migración no es un resultado del propio proceso de desarrollo, sino todo lo contrario, es una expresión de la propia distorsión económica que caracteriza el subdesarrollo latinoamericano, esta población que llega a las ciudades lo hace en busca de condiciones materiales de vida superiores a las que deja en sus zonas de origen, sin embargo, se ve incorporada al ejército de desempleados, subempleados o empleados en actividades marginales de baja productividad y bajos salarios, sin que realmente esto constituya un cambio cualitativo en el mejoramiento de sus condiciones de vida”.¹²

De lo anterior no escapan los trabajadores del sector de la salud y muchas veces emigran de este, en busca de mejores condiciones que las que tenían, ignorando que con ello, no solo pierde el sector (porque pierde a ese trabajador), sino que también esa persona a veces queda desempleada o empleada en funciones ajenas para las que fue preparado, lo cual provoca baja productividad en el nuevo puesto, bajos ingresos, frustraciones en la mayoría de los casos, lo que no significa que va alcanzar siempre el mejoramiento al que aspiraba en su vida.

Los trabajadores contratados para laborar en la lucha anti vectorial, por lo general poseen bajo nivel cultural y esto se revierte en la incapacidad de prever las consecuencias del paso que van a dar, sin concientizar los esfuerzos que realizó el sector en formarlos para llevar a cabo adecuadamente los controles

para detectar focos de mosquito que pudieran provocar epidemias como la del dengue, si no se controlan a tiempo.

Se concluye expresando que las causas que originaron el éxodo fueron los problemas laborales y dentro de estos la inconformidad con el salario, y estimulación, que el éxodo del personal puede disminuir los indicadores de salud de la Unidad Presupuestada de Salud Pública de San Nicolás, afectando así, los resultados de la Atención Primaria de Salud, por la carencia de personal clave en los programas importantes.

Se sugiere reforzar el trabajo político ideológico pertinente con los trabajadores, en pos de alcanzar el sentido de pertenencia en sus funciones y así evitar éxodos excesivos del personal de la Salud Pública a otros sectores; además, se sugiere efectuar futuros estudios al salario de dichos trabajadores para corroborar la correspondencia de su trabajo con su remuneración.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¿Habrá suficiente atención de enfermería para los ancianos del futuro? Rev Panam Salud Pública [Internet]. 1997 Feb [citado 24 Jul 2012];1(2). Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S102049891997000200009&script=sci_arttext
2. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. Barcelona:Talleres Gráficos Canigó; 2011.
3. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia en los servicios de atención primaria de salud: una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 [citado 24 Jul 2012];30(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm
4. Chiavenato I. La administración de recursos humanos. Mc Graw Hill [Internet]. 1998 [citado 15 Mar 2012];4. Disponible en: <http://www.causaestudiantil.com.ar/apuntes/dptoAdministracion/Varios/454/Adm.%20Personal%20-%20Libro%20Adm.%20de%20RRHH%20-%20Chiavenato%20-%20Cap.1%20al%2017.doc>
5. Batlle JS. José Martí: aforismos. La Habana: Centro de Estudios Martianos; 2004.
6. Martí Pérez JJ. Obras Completas. La Habana: Ciencias Sociales; 1975. T 2.
7. Castell Florit P. La intersectorialidad en la práctica social [disertación en Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2007. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/78/>
8. Martí Pérez JJ. Obras Completas. La Habana: Ciencias Sociales; 1975; T 10
9. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2010.
10. Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica del Partido y la Revolución. La Habana: Editora Política; 2012.
11. Díaz Pendás H. Fidel Castro: cinco textos sobre nuestra historia. La Habana: Pueblo y Educación; 2008.

12. Catasús Servera S. Orientaciones metodológicas a la introducción al análisis demográfico. La Habana: Félix Valera; 2005.

Lic. Reinaldo Marín Reyes. Licenciado en Administración de la Economía. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Cuba. E-mail: rmreyes@infomed.sld.cu