

## EFFECTS OF HEALTH PERSONNEL RETENTION TECHNIQUES AND THEIR CONSEQUENCES ON PROFESSIONALS OF FAMILY HEALTH CENTERS IN OSORNO PROVINCES, CHILE.

EFFECTS OF HEALTH PERSONNEL RETENTION TECHNIQUES AND THEIR CONSEQUENCES ON PROFESSIONALS OF FAMILY HEALTH CENTERS IN OSORNO PROVINCES, CHILE.

Rubén Celis Schneider<sup>1</sup>, Jorge López Alvear<sup>1</sup>, Guillermo Mancilla Fernández<sup>1</sup>

### ABSTRACT

Chile is one of the countries of the Organization for Economic Coordination and Development with the highest turnover of workers. In the latest Monetary Policy Report, the Central Bank analyzed this issue and noted that the average turnover in Chilean jobs between 2005-2014 reaches 37%, "a high number compared to other countries of the Organization." The general objective of the present investigation was to know the effects generated by the personnel retention techniques and their consequences on the rotation of the personnel in health professionals in Family Health Centers. The methodology corresponds to a type of qualitative character of exploratory cut, since it is a process in which the complete discourses of the subjects are collected to proceed later to their interpretation, analyzing the relationships of meaning that are produced in a certain culture or ideology and that seeks to know a community, a context, an event, a situation, a variable or a set of variables. The research shows that the retention techniques used correspond to: training, salary increase, access to job stability and self-care activities, as well as other techniques applied unconsciously: extra-work activities, work autonomy, flexibility in schedules, Closeness to the leadership and recognition of achievements. The investigation shows as a main conclusion that the effects produced by retention techniques are favorable when retaining personnel in the organization, however, these effects will not always be equally applicable for each of the workers.

**KEY WORDS:** health personnel, health services administration, comprehensive health care, quality of health care.

### RESUMEN

Chile es uno de los países de la Organización de Coordinación y Desarrollo Económicos con mayor rotación de trabajadores. En el último Informe de Política Monetaria, el Banco Central analizó este tema y observó que la rotación promedio en los empleos chilenos entre el período 2005-2014 alcanza a 37%, "un número alto en comparación con otros países de la Organización". El objetivo general de la presente investigación fue conocer los efectos generados por las técnicas de retención de personal y sus consecuencias sobre la rotación del personal en profesionales de la salud en Centros de Salud Familiar. La metodología de carácter cualitativo y corte exploratorio, permitió recopilar los discursos completos de sujetos seleccionados para interpretar las relaciones de significado en dicho contexto. La investigación muestra que las técnicas de retención utilizadas corresponden a capacitación, aumento de salario, acceso a la estabilidad laboral y actividades de autocuidado, así como a otras técnicas que se aplican de manera inconsciente: actividades extralaborales, autonomía laboral, flexibilidad en los horarios, cercanía del liderazgo, y reconocimiento de logros. La investigación muestra como conclusión principal que los efectos producidos por las técnicas de retención son favorables cuando se retiene personal en la organización; sin embargo, estos efectos no siempre serán igualmente aplicables para cada uno de los trabajadores.

**PALABRAS CLAVE:** personal de salud, administración de servicios de salud, atención integral de salud, calidad de la atención de salud.

### INTRODUCCIÓN

Actualmente la demanda de servicios de salud ha presentado un alza y esto es visible gracias a un análisis realizado por el Ministerio de Desarrollo Social

sobre la tasa de utilización de los recintos públicos de salud. En la encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN, 28 de abril, 2015) se evidencia una caída significativa en algunos aspectos sensibles para el sistema de salud público, como son las consultas de especialidad, las hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas, y los controles de salud. En todos ellos se presenta un quiebre de la tendencia al crecimiento que se mantenía constante hasta 2009. En ese año se presentó un 71,6% de acceso a hospitalización, mientras que en el 2013 disminuyó a 64,2%. Así ocurre también en el caso

Recibido: 30 Junio, 2019

Aprobado: 10 Octubre, 2019

<sup>1</sup>Universidad de Los Lagos, Chile.

Correspondencia: ruben.celis@ulagos.cl

de las consultas de especialidad, donde se evidencia una baja de 46,9% en 2009 a 39% en 2013 de acceso a esas consultas<sup>1</sup>.

El Instituto de Salud Pública de la Universidad de Andrés Bello<sup>1</sup>, identifica una serie de factores que promueven el desarrollo negativo de este fenómeno. El principal factor influyente es el incremento de beneficiarios que tuvo el Fondo Nacional de Salud (FONASA) hasta el año 2011. *"Es un tema estructural de la capacidad instalada en el sistema público; la demanda está superando la oferta, porque subió mucho el número de inscritos. Hasta 2011 creció mucho más Fonasa, y ahora está mostrando signos de saturación estructural"*. A su vez, dicho Instituto señala, que otro factor influyente es provocado por la población envejecida. Sostiene que, al presentarse una población envejecida, cada vez los casos a resolver se vuelven más complejos, necesitando más tiempo para ser tratados y, en consecuencia, una menor capacidad de atender a toda la población. Ante esto, las cifras que mostró CASEN (2013) señalan que el envejecimiento de la población y el buen manejo de enfermedades hacen que haya más demanda, no menos. Si hay más médicos, más hospitales, la oferta tendría que haber aumentado también, mencionando que, para él, el problema posiblemente tiene que ver con los rendimientos, la eficiencia y el buen uso de los recursos.

Por otra parte, la rotación del personal es un fenómeno que trae múltiples consecuencias, entorpeciendo el servicio brindado. Chaparro, Guzmán, Naizaque, Ortiz y Jiménez<sup>2</sup>, señalan efectivamente que *"La rotación de personal es un fenómeno creciente, sobre todo en aquellas empresas dedicadas a la prestación de servicios de salud"*<sup>2</sup>. Si se considera la alta demanda que existe hacia los servicios de salud, es importante tomar en cuenta el fenómeno de la rotación del personal y cómo combatirlo para no entorpecer los servicios que son requeridos y exigidos. Es fundamental lograr la retención del personal más idóneo dentro de la organización, debido a que los aspectos positivos que se obtienen se asocian directamente con prever pérdidas de factores relacionados con la motivación y su impacto en el trabajo en equipo, lo que en consecuencia permite mantener la eficacia en los procesos terapéuticos, así como prestar una mejor calidad en la atención de usuarios. Por lo anterior, comienza a adquirir importancia la preocupación por la retención del talento en las organizaciones de la salud.

Las técnicas de retención utilizadas han entregado muy buenos resultados dentro de las organizaciones tanto de carácter privado como público. Sin embargo, ¿qué efectos traen consigo las técnicas de retención que permiten generar aquellos resultados,

mantener a los trabajadores dentro de la institución y a su vez brindar un buen servicio? En esta investigación se presentan las principales evidencias que trae consigo la rotación del personal en las organizaciones y principalmente en los centros de salud, se abordan las técnicas de retención del personal y los efectos que estas producen, identificando sus consecuencias en los centros de salud familiar de las comunas aledañas a la provincia de Osorno.

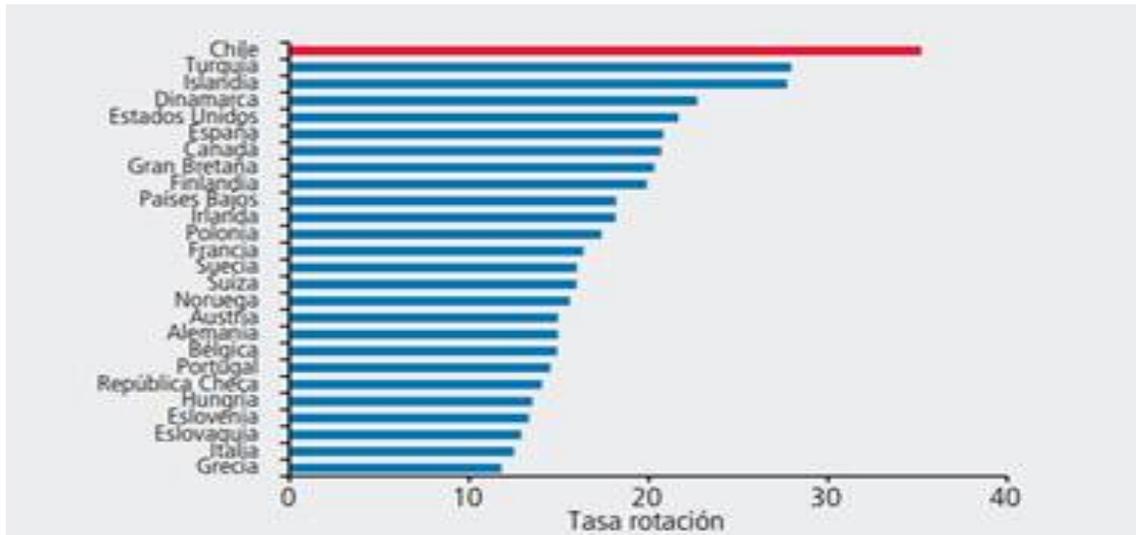
Ahora bien, el eje central del problema planteado se enmarca en las técnicas de retención del personal y el efecto que produce a la hora de combatir la rotación del personal (o turnover); Chiavenato<sup>3</sup> agrega al apartado anterior *"este es el resultado de la salida de algunos empleados y la entrada de otros para sustituirlos en el trabajo"*. Al respecto Cáceres<sup>4</sup>, menciona que el problema se ve reflejado principalmente en que Chile es uno de los países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) con una de las mayores tasas de rotación del personal, alcanzando un porcentaje de 37% en comparación con otros países (fuera de América Latina).

Es posible observar en el Gráfico 1, datos comparativos respecto del panorama global. Como lo señala Linares<sup>6</sup>, el índice de rotación mundial según el estudio "Preparing for take-off" de Hay Group no ha parado de crecer desde el año 2013, a consecuencia de la reactivación de las economías, sobre todo de las emergentes, y se espera que siga aumentando a lo largo de los próximos años (Gráfico 2). En Europa, observamos la misma tendencia: se estima que el índice de rotación actual gira en torno a 18% gracias al dinamismo de los sectores de tecnología y servicios.

Una visión internacional y particular frente a la rotación del personal, la posee España, cuya tasa de rotación ha estado algo por debajo de la media mundial; según Linares<sup>6</sup>, esto se debe a la ética conservadora de las empresas tradicionales, la crisis y la búsqueda de seguridad por parte de los colaboradores. No obstante, en los últimos años la rotación ha seguido la tendencia general, alcanzando su máximo histórico (desde que se tiene constancia) durante el año 2017, con un índice de dinamismo profesional de 21,4% durante el primer trimestre del mencionado año (Estudio del IESE, Universidad de Navarra, 2017)<sup>6</sup>.

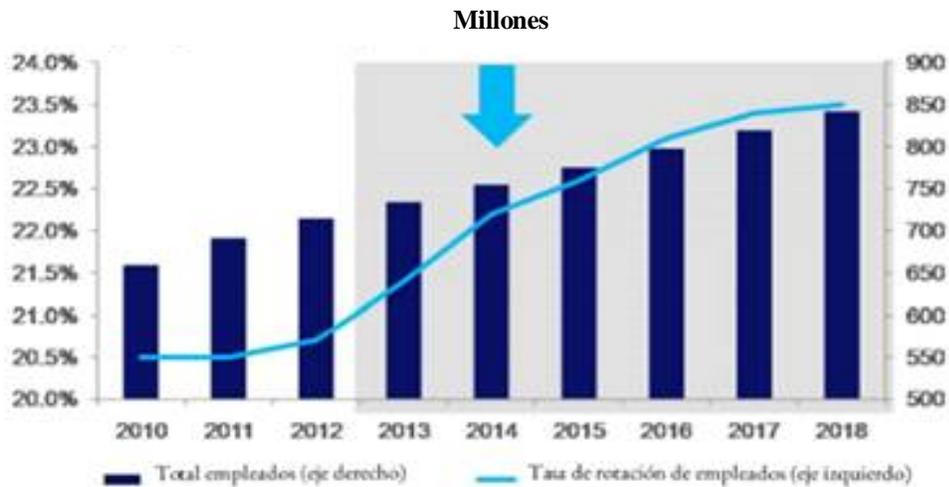
Ahora bien, existen investigaciones que demuestran la realidad de la rotación del personal en América Latina; en un artículo publicado el 5 de mayo del año 2017 por Kelly Services Mercadotecnia<sup>7</sup>, se

**Gráfico 1.** Tasa de Rotación laboral en Chile y muestra de países.



Fuente: Junio 2016, Banco Central de Chile, informe de políticas monetarias<sup>5</sup>

**Gráfico 2.** Rotación Global y número de empleados.



Fuente: Preparing for take-off» Hay Group. Tomado de: Linares J., 2018<sup>6</sup>

señala que México encabeza a los grupos de comparación, con un índice de rotación cercano al doble de la cifra promedio (siendo la media 11.2%), por lo que ocuparía los primeros lugares en Latinoamérica con cifras de la variable en cuestión más altas, aunque los datos varían de acuerdo a la industria, México es considerado el país de Latinoamérica con el mayor índice de rotación de personal (desvinculación voluntaria), por una

ausencia de políticas, técnicas y planificaciones corporativas que promuevan el arraigo y el compromiso entre empresas y su personal.

En cuanto a los efectos de las altas tasas de rotación, Chiavenato<sup>8</sup>, menciona que los posibles efectos que se presencian en el fenómeno y al aumento de la rotación del personal son: 1) Efectos en la producción:

pérdida de producción ocasionada por la vacante, producción inferior del nuevo empleado. 2) Efectos en los costos extralaborales: Gastos de personal en horas extras para cubrir la vacante libre; y 3) Efectos en la actitud del personal: imágenes y actitudes del empleado que se retira y del que llega, influyen en la moral, actitud del supervisor y del jefe, así como también se observa una influencia en la actitud de clientes y proveedores.

Por su parte Loyola<sup>9</sup>, advierte que las consecuencias de la rotación van desde el incremento de costos laborales, tales como gastos en capacitaciones, costos de desvinculación, costo de emisión de anuncios para reclutar nuevo personal. Roberston<sup>10</sup>, señala que cuando una empresa tiene una alta tasa de rotación, la motivación y expectativas del empleado, por lo general, sufren un declive, demostrando frustración ante todos los cambios constantes que se producen y se desilusionan.

En segundo lugar, Chavarría<sup>11</sup>, señala que, si los puestos rotan mucho, el impacto en los clientes es inminente, sintiendo que reciben un servicio lleno de altibajos. Además, según el autor corporativo THT Editorial<sup>12</sup>, se debe contemplar que las personas siempre se sentirán más cómodas si son atendidas por un individuo que ya reconocen y entiende sus necesidades. Si existe una rotación del personal reiterada, podría afectar la lealtad del cliente hacia la empresa, pues se vería un impacto en la habilidad de la organización para formar un vínculo sólido con sus usuarios. Este punto adquiere importancia, debido a que el vínculo es un factor que requiere de mucha atención en los servicios de salud por su impacto en la permanencia, progreso y éxito de la terapia. Al respecto, Dois, Bravo y Soto<sup>13</sup>, mencionan, que es necesaria la integración eficaz de un enfoque biopsicosocial en la atención pública que considere globalmente la situación que enfrenta el usuario, más allá de la mera patología, estableciendo un plan trabajo en conjunto que incorpore la forma particular en que la persona vivencia su condición de salud. Esta perspectiva integradora potencia el tipo de atención, lo que permite al usuario experimentar un trato de salud transparente, individualizado y congruente con sus necesidades.

Cabe señalar que autores como Cole y Bird (2013), citado por Celis<sup>14</sup>, refuerzan la idea anterior afirmando:

*"... Si el cliente-paciente logra establecer un vínculo cercano con el profesional, estará mucho más atento a recibir las indicaciones que realice el tratante,*

*comprenderá de mejor manera la necesidad de adherirse al tratamiento y, con toda seguridad, se sentirá impulsado a cumplir con las recomendaciones que lleven a cabo".*

Los antecedentes anteriores mencionan que si no es correctamente enfrentada la rotación del personal, conllevará a una serie de consecuencias que, según el Gobierno de Chile<sup>15</sup>, en su documento "Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria", provocaría un desvío paulatino del objetivo de la atención primaria de salud, el cual es otorgar un servicio equitativo y de calidad, centrado en las personas y sus familias, enfocado en lo preventivo y promocional, vale decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario; este modelo se centra en las personas, su familia y la comunidad, con un equipo de salud de cabecera que brinda atención continua a lo largo de todo el ciclo vital.

Finalmente, para analizar la proyección actual que se está evidenciando es que Meza<sup>16</sup>, afirma que, en los últimos veinte años, la tasa de crecimiento de la población de las áreas urbanas de la región de las Américas ha duplicado a las áreas rurales. A su vez, en el trabajo investigativo de Zoio *et al.*,<sup>17</sup>, mencionan que los datos recientes estiman una escasez global de 12,9 millones de trabajadores de la salud. Ello incluye dificultades para atraer a profesionales de la salud a las zonas remotas, rurales y, como resultante de lo anterior, una mala distribución y rotación de estos profesionales. Ahora bien, Dayrit, Dolea y Dreesch<sup>18</sup>, señalan que efectivamente, con una buena planificación, estrategias correctas y los recursos suficientes, es posible revertir la crisis que se ha estado manifestando, logrando atraer y retener al personal clave en salud.

Los propósitos de la presente investigación fueron los siguientes: Distinguir los efectos de las técnicas de retención del personal y sus consecuencias en la rotación del personal en profesionales de salud correspondientes a las áreas de psicología, matronas y kinesiología en cuatro CESFAM en el sur de Chile; con la finalidad de:

- Distinguir los efectos de las técnicas de retención del personal y sus consecuencias en la rotación del personal en profesionales de salud correspondientes a las áreas de psicología, matronas y kinesiología en cuatro CESFAM en el sur de Chile.
- Identificar las técnicas de retención del personal en

cuatro CESFAM del sur de Chile.

- Identificar los efectos de las técnicas de retención existentes en la organización, en base a las experiencias de los profesionales y directores.
- Identificar las consecuencias de las técnicas de retención existentes en la organización en la rotación del personal.

## MÉTODO

Esta investigación corresponde a un estudio cualitativo de carácter exploratorio<sup>19</sup> que permite recoger los discursos completos de los sujetos para proceder luego a su interpretación, analizando las relaciones de significado que se producen en determinada cultura o ideología. Para tal efecto, se consideraron a los profesionales integrantes del equipo de psicólogos, matronas y kinesiólogos de los cuatro Centros de Salud Familiar, (CESFAM), del sur de Chile.

Para determinar los efectos que producen las técnicas de retención del personal se consideró: 1) Entrevista a los profesionales con respecto a las técnicas de retención aplicadas y sus efectos. 2) Entrevista a los directores con respecto a las técnicas de retención aplicadas y sus efectos y 3) Cuestionario dirigido a los profesionales en torno a las técnicas de retención.

En esta investigación fueron considerados cuatro CESFAM ubicados en la zona sur de Chile, seleccionando aquellos con una población entre los 10.000 a 21.000 habitantes. Se optó por dicho rango de habitantes de forma intencional con el objetivo de abordar al mayor número de CESFAM disponibles, excluyendo a aquellos centros que contaran con un número de usuarios fuera del rango señalado, puesto que ello puede producir diferencias en cuanto a las dinámicas del trabajo en equipo, la gestión directiva, carga laboral y perspectivas por profesión. Asimismo, se seleccionaron centros que estuvieran más bien distantes entre sí para evitar, por un lado, que la cercanía entre ellos pudieran influenciarse mutuamente en cuanto a la atención que ofrecen al usuario y, por otro, para abarcar una mayor zona geográfica.

La unidad de trabajo, se corresponde con los directivos y trabajadores profesionales, tales como psicólogos, matronas y kinesiólogos de los CESFAM seleccionados. Con los profesionales escogidos se buscó obtener la información correspondiente a los efectos y consecuencias que provocan las técnicas de retención que posee la organización. Además, y con los

directivos para obtener información respecto a las técnicas de retención utilizadas y los niveles de rotación de personal que presentan en los centros bajo su supervisión, para realizar una comparación con la información recopilada de los profesionales.

Se enfocó el estamento B donde se encuentran los profesionales profesionales, principalmente por la alta demanda que se observa acerca de sus servicios, y el impacto que puede provocar en la calidad de la atención al contar con especialistas que pueden rotar frecuentemente, mientras que los sujetos ubicados en el estamento A, es decir, los médicos, presentan una alta tasa de rotación, debido a que se incorporan a los CESFAM con el objetivo de recabar méritos necesarios para seguir adelante y conseguir las correspondientes becas de especialidad que ofrecen las políticas gubernamentales en Chile. Por otro lado, los trabajadores del estamento C, donde se encuentran los asistentes, choferes etc., no cumplían con los requerimientos para el estudio, en cuanto a la atención a usuarios de forma clínica.

Los participantes fueron 30 profesionales de todos los CESFAM seleccionados y que se desempeñan en las unidades de psicología, matronas y kinesiología. El procedimiento de muestreo fue intencional para abarcar a toda la población de profesionales de las áreas establecidas para cada CESFAM investigado, considerando que corresponden a tres profesiones diferentes.

Se utilizó una entrevista semiestructurada, cuyas preguntas se fijaron de antemano y se alternaron con preguntas espontáneas. Al ser una metodología más adaptable y libre, permite generar un clima ameno que habilita la profundización sobre los temas de interés. Esta fue aplicada a los profesionales de los CESFAM para indagar sobre las visiones respecto a la frecuencia de la rotación del personal e identificar las técnicas de retención que posee la institución y sus efectos percibida por ellos.

La entrevista contó con cuatro ítems: el primero referido a datos personales como edad, estado civil, vivienda, etc. El segundo ítem correspondió a información sobre la población atendida. El tercer ítem relacionado a la visión de la rotación del personal y el cuarto, referido a las técnicas de retención que identifican que posee la institución.

- El tercer ítem de las entrevistas contó con preguntas relacionadas a la rotación del personal.
- El cuarto ítem se organizó con 8 preguntas

correspondientes a las políticas de retención; sin embargo, estas permitieron integrar nuevas preguntas que fueron surgiendo en el transcurso de la entrevista.

Una vez realizadas las diversas entrevistas, la información fue transcrita, categorizada y sintetizada, a través de la técnica del análisis de contenido junto al procesador de textos de Microsoft Word para su correspondiente análisis.

## **RESULTADOS**

En base a la evidencia otorgada por los profesionales, es posible señalar los siguientes resultados:

Definición de categorías:

1. La rotación del personal, consiste en la renovación del personal, en donde muchos profesionales se desvinculan de la institución por diversos motivos, mientras que otros nuevos llegan. La rotación del personal en los CESFAM investigados es producida general y principalmente por la no renovación del contrato de trabajo por parte de la institución, más que una decisión voluntaria de los profesionales.

2. En su minoría se evidencia posible rotación del personal voluntaria, que consiste en la desvinculación del profesional por cuenta propia y debido a motivos personales familiares, mala relación con sus colegas de trabajo u oportunidades para conseguir una mayor especialización.

3. Las consecuencias de la rotación del personal en los CESFAM se encuentran enfocadas fundamentalmente en el usuario, mencionando que la principal consecuencia está ligada al vínculo, ya que los pacientes generan lazos afectivos con los profesionales que los atienden, acostumbándose a su forma de operar y trabajar, permitiendo de esta forma generar algún tipo de resistencia al recibir a un nuevo trabajador. Es por esto por lo que la rotación, según los profesionales, puede hasta llegar a producir un abandono de la terapia o poca adherencia a esta.

4. De manera paralela, en el equipo de trabajo la consecuencia radica en los lazos afectivos que forman entre ellos y el tiempo en que se tarda en adaptar el nuevo profesional al puesto de trabajo. La gran mayoría de los entrevistados mencionó que el impacto es mínimo a la hora de trabajar, ya que el nuevo profesional con el tiempo se adapta realizando la misma labor que el

funcionario que es desvinculado. Sin embargo, existe una cantidad considerable que menciona que el cambio sí influye en ellos, tanto en lo laboral como en lo afectivo. Finalmente, a nivel financiero, se evidencian pérdidas de recursos y de tiempo, tanto por la búsqueda a un nuevo profesional (proceso de reclutamiento y selección), como en su adaptación en la organización.

5. La principal causa que provoca conflictos entre los compañeros de trabajo es el estrés laboral que se produce en ocasiones por la alta sobrecarga en el trabajo.

6. Las técnicas de retención del personal son aquellas que permiten mantener trabajando a los profesionales en la organización de manera gratificante para brindar una atención de calidad a los pacientes. Se ha evidenciado que en los CESFAM las técnicas de retención según los directores consisten principalmente en capacitaciones, aumento de sueldo, estabilidad laboral y actividades de autocuidado.

7. Los profesionales (principalmente los más antiguos) evidencian que existen otras técnicas de retención extra, de las cuales se destacan actividades extralaborales, autonomía del trabajo, flexibilidad en los horarios, cercanía con la jefatura y reconocimiento.

8. Los profesionales identifican las técnicas de retención como aquellas actividades o beneficios que permiten aumentar su satisfacción y que facilitan su labor en el puesto de trabajo que imparten. Los efectos que estas producen son:

a. Capacitaciones: generan dos grandes efectos, especialmente, satisfacción y motivación. Estos procesos permiten la especialización del personal y un aumento de grado dentro de la jerarquía profesional, lo que conlleva un mejor currículo y aumento de sueldo. No obstante, se debe considerar cuáles son las capacitaciones que se realizan y a qué van dirigidas, puesto que las evidencias logran demostrar que así como existen perfeccionamientos acordes con su área de trabajo, existen otras que son consideradas como "poco funcional o de menor importancia", debido a que son muy generales y básicas que no tienen relación con su área de especialidad, disminuyendo el interés y tomándolas con poca seriedad.

b. Aumento de remuneración: al pasar los años y a medida que los profesionales se van capacitando, van subiendo de grado, lo que conlleva un aumento de sus remuneraciones o salario. Para los profesionales esta posibilidad es satisfactoria, estando completamente satisfechos con las remuneraciones que recibe cada uno, según el nivel en el cual se encuentran.

c. Estabilidad laboral: se refieren al hecho de poseer un contrato indefinido. Para los profesionales la posibilidad de optar por un trabajo estable genera dos grandes efectos en ellos: seguridad y satisfacción. Esto es verdaderamente satisfactorio, debido a que muchos profesionales al comenzar su vida laboral desean obtener dicha estabilidad, estar libre de incertidumbres respecto a mantenerse o desvincularse de su lugar de trabajo. Además, los encuestados más jóvenes mencionaron que es realmente agradable el hecho de poder optar a un trabajo seguro teniendo tan poca experiencia en el mundo laboral.

d. Actividades extralaborales y de autocuidado: los profesionales señalaron que lo más apreciable es poseer un buen ambiente laboral, cuyas relaciones con los colegas de trabajo tienen una importancia fundamental a la hora de trabajar y sentirse gratos, por tanto, muchos consideran que las actividades extralaborales son apreciables y que generan un espacio para la convivencia. Lo anterior permite dar paso a nuevos vínculos, más allá de simples compañeros de trabajo. En ese sentido, ayudan a aumentar la confianza, estableciendo mejores relaciones interpersonales, lo que se traduce en una mejora positiva en el clima laboral y en una reducción en los niveles de desgaste laboral que pueden padecer.

e. Autonomía en el trabajo: consiste en la libertad en la toma de decisiones con respecto a la implementación de procedimientos en sus funciones dentro de la institución para cumplir sus objetivos determinados. Esta posibilidad genera autoestima, satisfacción, tranquilidad y motivación.

f. Flexibilidad laboral: se refieren a los permisos de los que pueden contar para hacer frente a cualquier contratiempo fuera del ámbito laboral. Esta flexibilidad es verdaderamente apreciable y es bien destacada en su totalidad. A los profesionales les resulta muy placentero la facilidad y la comprensión que ofrece la organización para poder ausentarse de su puesto de trabajo por un tiempo determinado (siempre y cuando el profesional no tenga algún deber con los pacientes), para atender un inconveniente. Mencionan que existen empresas u organizaciones que, para lograr algún permiso, es necesario cumplir con procedimientos burocráticos tediosos, y esta concientización potencia aún más a la flexibilidad laboral de las organizaciones.

g. Reconocimiento de logros: consiste en pequeños premios por parte de jefatura hacia los trabajadores con respecto a su labor dentro de la organización relacionada, por ejemplo, el logro de los objetivos de trabajo y la

planificación relacionada con ello, ya sea de carácter mensual, trimestral o anual.

h. Celebraciones: se refieren a actividades como la celebración de cumpleaños, día del trabajador, Navidad u otras celebraciones de carácter transversal.

9. Los efectos identificados producidos por las técnicas de retención del personal anteriormente mencionadas son: satisfacción, motivación, seguridad, confianza, disminución de estrés y aumento de la autoestima.

## DISCUSIÓN

Como se ha podido evidenciar, la demanda de los usuarios en los centros de salud familiar es alta en las diferentes áreas de profesionales; la cantidad de profesionales que se presentan en dichas áreas no siempre es la adecuada, evidenciándose escasez de dichos funcionarios en los CESFAM considerados en esta investigación. A raíz de lo anterior es que se vislumbran dos problemáticas. Por un lado, afecta directamente a los profesionales, ya que presentan una carga laboral mayor. Por consiguiente, producen problemas a los pacientes/usuarios y, en consecuencia, deben esperar días para obtener una hora de atención y, en muchos casos, los problemas requieren de una pronta atención. Por tanto, sería adecuado pensar en que es necesario un aumento de puestos de trabajo para suplir la demanda.

Los profesionales entrevistados respaldan lo anteriormente mencionado, señalando la necesidad de incrementar el número de vacantes para satisfacer positivamente la alta demanda existente. No obstante, la decisión no recae exclusivamente en los directivos, sino que también recae en la gestión de las municipalidades y el departamento de salud correspondiente, los cuales se encargan de gestionar los procedimientos relacionados con contrataciones y procesos vinculados con la planificación del recurso humano, delegando incluso en aquellas comunas con una población reducida, la libertad en los directores y las distintas áreas de dichos centros de salud para aplicar procedimientos de los cuales (en muchas ocasiones), sí poseen los conocimientos y facultades necesarias para llevarlas a cabo. Ahora bien, antes de habilitar nuevas vacantes de trabajo es necesario considerar la especialización de los centros de salud en la ejecución de las técnicas de retención del personal, considerando aspectos tales como la selección de las técnicas, forma de aplicarlas, intereses propios de los profesionales, necesidades etc. Por tanto, antes de generar nuevas vacantes de trabajo

para suplir la demanda, se debe esforzar y trabajar en mantener una estabilidad del personal lograda con base a retener al personal. Dicho apartado se menciona debido a que en uno de los CESFAM investigados se evidenció un aumento de puestos de trabajo, generándose dos nuevas vacantes de carácter indefinido. Una de esas vacantes que se pretendió cubrir tenía menor demanda en comparación con el área psicológica. La explicación a ello entregada por el director del CESFAM se debe a que existe una alta rotación de psicólogos. Por lo mismo, se hace necesario alcanzar una estabilidad del personal y disminuir la rotación no deseada de este cargo. Esta rotación no deseada es mucho más evidente en CESFAM ubicados en zonas rurales que en aquellos que se encuentran en zonas urbanas.

En ese sentido, Meza<sup>16</sup> señala que en los últimos veinte años la tasa de crecimiento de la población de las áreas urbanas de la región de las Américas ha duplicado la tasa de las áreas rurales. Del mismo modo, el crecimiento en el número de profesionales de la salud se ha concentrado en las áreas urbanas, contribuyendo a que exista un mayor desequilibrio en la distribución urbana-rural de los RHUS. A este respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que en la región la densidad de médicos en zonas urbanas puede cuadruplicar la del país, mientras que las densidades de médicos rurales pueden ser ocho veces menor. Esto refleja que las comunidades rurales continúan teniendo un acceso muy limitado a los servicios sanitarios en comparación con la población que vive en zonas urbanas.

La rotación del personal se produce por múltiples motivos y una de las acciones para disminuirlas son las técnicas de retención del personal. Otro método para evitar aquellas rotaciones exageradas, puede ser la selección correcta del personal que filtre a los profesionales nuevos que se incorporan. En muchas ocasiones la selección del personal asegura que aquel profesional contratado no presentará algún problema repentino que ponga en problemas el normal funcionamiento de la organización.

Por otro lado, se suelen asociar las remuneraciones o técnicas de retención con un aumento de sueldo, el cual es efectivo. En contraposición, Celis<sup>20</sup>, afirma que no es suficiente y, por más que se le incremente su remuneración producto de un aumento en sus labores, la persona comenzará a rechazar el trabajo, comenzando a adquirir mayor importancia las horas libres, el tiempo para el descanso, etc. Por tanto, es necesario comenzar a implementar otras técnicas no monetarias, las que pueden ser un mejor factor motivacional que favorezcan

la permanencia de los profesionales en el puesto de trabajo.

Las técnicas de retención del personal que son aplicadas en ciertos CESFAM, generalmente se llevan a cabo de forma estructurada, incuestionable, protocolares, que no se ajustan a todas las necesidades del profesional inmerso en la institución, obviando en ocasiones los puntos de vista que tienen los funcionarios respecto de los procesos, efectos y consecuencias que impactan en su área laboral. Un caso en particular a destacar dentro de la presente discusión guarda relación con la técnica de retención enfocada en capacitar al personal de los CESFAM, evidenciando que si bien existe una cantidad de funcionarios que vivencia dicha técnica como algo gratificante y de valor personal, existe además otro número importante que reporta poca significancia en las temáticas de dichos procesos, enfatizando en que los conocimientos que pueden recibir en los cursos son muy generales, repetitivos y poco aplicables en su entorno de trabajo.

Estas dificultades en los procesos de perfeccionamiento no son tan simples de resolver, debido a la dependencia a la municipalidad. Sin embargo, la preocupación por la motivación de los trabajadores y los profesionales de los CESFAM no puede ser dejada de lado. El incremento en la satisfacción de los profesionales que trabajan con los usuarios de esos establecimientos se traducirá en un aumento en la efectividad de los tratamientos terapéuticos. Celis<sup>14</sup>, refuerza la idea anterior, afirmando que la efectividad de la terapia es la persona del terapeuta. Sin ello, la técnica y la teoría no son suficientes para provocar un cambio que incremente la calidad de vida de las personas que solicitan de sus servicios. Por lo mismo, sin considerar primero la sensación de satisfacción de los profesionales de los CESFAM, es poco probable que se obtengan resultados exitosos de los tratamientos hacia los pacientes/usuarios.

## CONCLUSIONES

Existen variadas técnicas de retención del personal, que pueden ser de tipo monetario o no monetario. En las organizaciones investigadas se identificaron técnicas de retención correspondientes a capacitaciones, aumento de sueldo, el acceso a estabilidad laboral, actividades de autocuidado, autonomía del trabajo y flexibilidad en los horarios, cuyos efectos generalmente se relacionan con satisfacción, motivación, seguridad, especialización personal, trabajo en equipo, disminuyendo de esta forma los niveles de estrés. Estos efectos permiten que

aumente la intención y deseo de los profesionales por permanecer en la institución, luchando así contra la rotación del personal. García<sup>21</sup>, menciona que los factores más importantes en torno a la estabilidad laboral, son el aumento de la motivación en los trabajadores, mejoras en la formación de equipos eficientes, fortalecimiento de las políticas de la organización, ejecutar proyectos a largo plazo y, finalmente, generar una referencia positiva para el usuario.

Paralelamente, dichos efectos producen consecuencias positivas en la productividad o servicio que se le brinda al usuario. Según Fuentes<sup>22</sup>, los primeros puntos de vista sobre la relación satisfacción-productividad, pueden resumirse en la afirmación de que un trabajador feliz, es un trabajador productivo. Cabe destacar la importancia y presencia de investigaciones que indican que sí existe una relación positiva entre la satisfacción y la productividad. Junto a lo anterior, Sum<sup>23</sup>, menciona:

*"La motivación en el trabajo es el conjunto de fuerzas internas y externas que hacen que un individuo de lo mejor de él y así también elija un acto de acción y se conduzca de cierta manera por medio de la dirección y el enfoque de la conducta, el nivel de esfuerzo aportado y la persistencia de la conducta."*

En otro apartado Sum<sup>23</sup>, reafirma que la motivación influye en el desempeño laboral de los colaboradores. Ahora bien, es necesario considerar al ser humano como un organismo complejo. León<sup>24</sup>, concibe y entiende al hombre como una complejidad de muchas partes y no como un todo complejo, que conforma y a la vez, es excluido. El problema que se pretende dar a conocer, se fundamenta en la incapacidad de analizar el todo de las partes y las partes del todo. Es importante considerar estas diferencias que se desprenden desde esa complejidad cuando se debe elegir y aplicar ciertas técnicas de retención en un personal determinado, puesto que esas técnicas producen, generalmente, los efectos mencionados en cuanto a incrementar la motivación de los funcionarios. Sin embargo, dichos efectos no son producidos en su totalidad, y tal como se observó en la presente investigación, existen algunos grupos menores cuyas técnicas de retención que se emplean no les satisfacen mayormente. En ese sentido, y a manera de ejemplo, se pueden considerar las actividades extralaborales, las cuales tienen como objetivo favorecer el descanso y el relajamiento de los funcionarios, controlando la tensión y el

estrés, y favoreciendo las opciones para integrarse con el grupo de trabajo. Al revisar el nivel de aceptación de estas actividades, se observó que ello depende del agrado o interés del trabajador hacia ella, lo cual no era compartido en forma unánime por los profesionales. De esta manera, se desprende que es conveniente realizar una selección rigurosa del tipo de actividad a realizar y de su novedad, y no simplemente implementar algunas que sean estandarizadas y repetitivas, las cuales terminan siendo criticadas por los asistentes y dificultando la obtención del efecto esperado; esto es, incrementar los niveles de satisfacción y motivación de los funcionarios.

Por otro lado, la rotación del personal se produce por una serie de factores, y la principal causa radica en la renovación del personal a causa de las exigencias de la Municipalidad, mencionando que 20% de los empleados debe ser renovado cada año. Y también es posible encontrar cierta cantidad de profesionales que rotan en forma voluntaria, argumentando las malas relaciones interpersonales y conflictos entre los compañeros de trabajo. Este último factor es importante a considerar debido a que el ser humano es un ser social, y cuando esta área se ve afectada, trae consigo serias consecuencias tal como la deserción de la organización. Si lo que se pretende es retener al personal y mantener un equipo estable, se debe producir un principal énfasis en las relaciones interpersonales de los trabajadores, evitando actividades que sean de riesgo para aquellas relaciones, fortaleciéndolas con técnicas enfocadas a estimular los contactos interpersonales, tales como lo son las actividades extralaborales. Sin embargo, para que se produzca los efectos deseados, es necesario de una evaluación exhaustiva, con el objetivo de implementar las mejores prácticas para aquellos a quienes van dirigidos.

Para finalizar, el presente estudio deja en evidencia las problemáticas y la complejidad que vivencian las áreas de gestión del recurso humano día a día por mantener una calidad óptima, cuando el comportamiento es la base principal en cada organización, más aún cuando la sociedad genera una alta demanda en los servicios de salud analizados. Es importante destacar los inminentes esfuerzos de los centros de salud familiares, al alero de sus municipalidades correspondientes, por mantener y mejorar el potencial del personal inmerso, promoviendo un desarrollo organizacional constante y un compromiso por una mejora continua.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Inostroza M. (28 de abril de 2015). CASEN: Refleja que la demanda supera la oferta en salud. El Mercurio, Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile, 2015. Recuperado de: <https://www.ispandresbello.cl/casen-refleja-que-la-demanda-supera-la-oferta-en-salud/>.
- 2) Chaparro D, Guzmán A, Naizaque L, Ortíz S, Jiménez W. Factores que originan la rotación del personal auxiliar de odontología / Factors causing Dental Assistant Turnover. UO [Internet]. 25jun.2015 [citado 8oct.2019]; 34(72):75-2. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/14955>.
- 3) Chiavenato I. Gestión del talento humano. Tercera edición. México D.F.; Mc Graw Hill /interamericana editores.
- 4) Cáceres C. Chile es uno de los países con mayor rotación laboral de la OCDE. La tercera.com [internet]. Chile; 2016 [citado 23 nov2018]. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/chile-es-uno-de-los-paises-con-mayor-rotacion-laboral-de-la-ocde-37/>
- 5) Banco Central de Chile. Informe de política monetaria junio 2016, [citado 9 oct 2018]. Disponible en: [https://www.bcentral.cl/documents/20143/32019/bcch\\_archivo\\_164644\\_es.pdf/bfb1af84-b6ff-c96e-3682-5f1e01238f3f](https://www.bcentral.cl/documents/20143/32019/bcch_archivo_164644_es.pdf/bfb1af84-b6ff-c96e-3682-5f1e01238f3f)
- 6) Linares J. ¿Qué es el índice de rotación de personal y cómo se calcula? [Internet]: Easyrecrue; 11 septiembre de 2018 [Consultado 30 Octubre 2018]. Disponible en: <https://news.easyrecrue.com/es/rotacion-de-personal>
- 7) Kelly Services [internet]. Mexico; 2017 [Citado 5 Noviembre 2018]. Disponible en: <https://blog.kellyservices.com.mx/indices-de-rotacion-a-nivel-nacional-en-ti>
- 8) Chiavenato I. Administración de recursos humanos. Santafé de Bogotá, Colombia: Editorial Nomos S. A. 2001. Disponible en: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/f37a438c7c5cd9b3e4cd837c3168cbc6.pdf>
- 9) Loyola J. Diseño de un plan para disminuir a rotación de vendedoras en una empresa de retail. 2014 [citado 15 nov 2018]:9-10. disponible en: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116157/cf-loyola\\_jr.pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116157/cf-loyola_jr.pdf?sequence=1)
- 10) Roberston T. La rotación del personal y sus consecuencias negativas [Internet]: Cuida tu dinero; 1 de febrero de 2018 [Citado 13 Enero 2019]. Disponible en: <https://www.cuidatudinero.com/13165970/la-rotacion-de-personal-y-sus-consecuencias-negativas>
- 11) Chavarría F. Rotación de personal y su impacto en el servicio al cliente. Gestipolis. 2010 [citado 12 nov. 2018]. disponible en: <https://www.gestipolis.com/rotacion-personal-impacto-servicio-cliente/>
- 12) THC The Talent System [internet]: THT Editorial; 2017 [Citado 22 mayo 2019]. Disponible en: <https://tht.company/3-problemas-generados-por-la-rotacion-de-personal/>
- 13) Dois A, Bravo P, Soto G. Atributos y características de los principios orientadores del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria desde la perspectiva de expertos en APS. Rev.Med. Chile [Internet]. 2017 [Citado 2 Junio 2019]; 145: 879-887. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872017000700879&script=sci\\_abstract&tIng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872017000700879&script=sci_abstract&tIng=es)
- 14) Celis R. Reflexiones sobre el profesional clínico y su rol de líder en la humanización de la salud. Resbic [Internet]. 2018 [Citado 8 Octubre 2018]; vol. 2, pág. 37-48. Disponible en: <http://www.revistasaludybienestarcolectivo.com/gallery/3%20rev%20n%202%202018%20ene%20jun%202018%20rev%20sal%20y%20bien.pdf>
- 15) Dois A, Ojeda I, Vargas I, Larrea M, Quiroz M, Rodríguez M, et al. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Vol. 1. OPS/OMS [Internet]. 2012 [Citado 7 marzo 2019] Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
- 16) Meza D. Atracción y retención de recurso humano en salud en zonas rurales: percepción de profesionales rurales en Chiloé [Tesis de grado]. Chile: Universidad de Chile; 2016. 109 p. Disponible en: [http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/482/Tesis\\_Damaris%20Meza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/482/Tesis_Damaris%20Meza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 17) Zoio G, Cavada A, Sarmiento R, Dal M. Recursos humanos para la salud: Crisis global y cooperación internacional. C&SC [Internet]. 2017 [Citado 17 Abril 2019]; 22(7):2237-2246. Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/es\\_1413-8123-csc-22-07-2237.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/es_1413-8123-csc-22-07-2237.pdf)
- 18) Dayrit M, Dolea C, Dreesch N. Abordando la crisis de los recursos humanos para la salud: ¿hasta dónde hemos llegado? ¿qué podemos esperar lograr al 2015? Rev. perú. med. exp. [Internet]. 2011 [Citado 10 mayo 2019]; Vol. 28(2): 327-36. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342011000200026](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200026)
- 19) Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V; 2014. Disponible en: <https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/>

periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\_de\_la\_investigacion\_-\_roberto\_hernandez\_sampieri.pdf

20) Celis R. El trabajo como factor psicosocial de protección. Resbic [Internet]. 2019 [Citado 3 Julio 2019]; Número, 4. Enero-Junio. Universidad de los Lagos, Puerto Montt, Chile.

21) García G. Argumentos económicos [Internet]. 9 beneficios de la estabilidad laboral. España; [Citado 26 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://argumentoseconomicos.com/2016/06/16/9-beneficios-de-la-estabilidad-laboral/>

22) Fuentes S. Satisfacción laboral y su influencia en la productividad [Tesis de grado]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2012. 109 p. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Fuentes-Silvia.pdf>

23) Sum M. Motivación y desempeño laboral [Tesis de grado]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2015. 107 p. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Sum-Monica.pdf>

24) León C. Crear para no morir: el mito de la publicidad [Tesis de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008. 92 p. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis87.pdf>