

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL
GRUPO - JUJUY**

INFORME DE INVESTIGACIÓN
**“MOTIVOS DE MIGRACIÓN DE LOS
ENFERMEROS REEMPLAZANTES, DESDE
LAS INSTITUCIONES DE SALUD”**

Estudio descriptivo que se realizó en los principales hospitales de la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante los meses de enero y junio del año 2019.

ASESORAS METODOLÓGICAS:

Lic. DÍAZ, Estela del Valle
Lic. FERNANDEZ DIEZ, Marina

AUTORAS:

CARRASCO, Vanesa Mabel
DIAZ, Liliana Mabel

San Salvador de Jujuy, 2019.

"TODO TIENE
SU TIEMPO,
Y TODO
LO QUE SE QUIERE
DEBAJO DEL CIELO
TIENE SU HORA"

Eclesiastés 3:1

DATOS DE LAS AUTORAS

- **CARRASCO, Vanesa Mabel**

Oriunda de la ciudad de la provincia de Salta, donde cursó sus estudios, egresada con el título de Técnica en Gestión y Administración de Empresas, expedido por el Colegio Comercial N°5082 “Dr. Adolfo Güemes” en el año 2.007; posteriormente cursó la carrera de Enfermería en la Provincia de Salta, donde egresó del Terciario Cruz Roja Filial Salta, en el año 2.012. Su comienzo laboral fue como Enfermera Domiciliaria y reemplazante en las clínicas del Neurodiagnóstico de Salta y el Hospital Santa Clara de Asís; actualmente se desempeña en el Hospital Público Materno Infantil, de la provincia de Salta, donde ingresó en el año 2014 como enfermera operativa en el área de Unidad y Gestión de Neonatología.

- **DÍAZ, Liliana Mabel**

Oriunda de la Localidad de Uquía perteneciente al Departamento de Humahuaca, provincia de Jujuy, cursó estudios de nivel medio en su localidad y los de nivel superior en el Instituto de Enseñanza Superior N° 2 de la ciudad de Humahuaca, donde en el año 2012 egreso con el título de Técnico Superior en Agente Sanitario y Promotor de la Salud y más tarde en el año 2015 egreso con el título de Técnico en Enfermería Profesional. Posteriormente, en el año 2017 se desempeñó como enfermera operante siendo sus comienzos laborales como Reemplazante en diferentes establecimientos de la provincia de Jujuy, comenzando por el Hospital General Manuel Belgrano de la Localidad de Humahuaca, continuando en el 2018 y 2019 en el Hospital San Roque, Materno Infantil Héctor Quintana y la Clínica Privada “Los Lapachos”. Actualmente continúa como enfermera operativa en carácter de Reemplazante.

AGRADECIMIENTOS

El presente informe de investigación lo dedicamos principalmente a Dios por guiarnos a lo largo de nuestra existencia y ser la inspiración de este trabajo y quien nos dio las fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

En segundo lugar, agradecemos a nuestros padres, por ser esos ángeles que nos brindaron su amor, su trabajo, sacrificio y ser el pilar fundamental de nuestras vidas, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertimos en lo que somos hoy. Por nuestros hermanos, hijo, sobrino por estar siempre presentes acompañándonos incondicionalmente en esta etapa de autorrealizarnos.

También agradecemos a los docentes de la Carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, quienes nos guiaron en este trayecto de formación y aprendizaje. Un especial reconocimiento a las asesoras metodológicas, de la Materia Trabajo Final Lic. Díaz Estela del Valle y Lic. Fernández Diez Marina, quienes nos brindaron las herramientas necesarias para llegar al final de este trayecto de formación. Agradecemos a la Lic. Olga Genovece y al equipo de secretarias que estuvieron presentes animándonos a seguir y no bajar los brazos.

Por último, agradecemos a todos nuestros amigos y colegas que contribuyeron con sus conocimientos y su amistad durante esta etapa de crecimiento profesional.

INDICE

RESUMEN	1
PRÓLOGO	5
CAPÍTULO I: Introducción	
<hr/>	
Planteo y definición del Problema.....	7
Justificación.....	13
Objetivo General y Específicos	
.....	14
Marco Teórico	
.....	14
Definición conceptual de la variable	
.....	18
CAPÍTULO II: Metodología	
<hr/>	
Tipo de	
Estudio.....	25
Universo y	
Muestra.....	25
Fuente, Técnica e Instrumento.....	25
Recolección de datos.....	26
Procesamiento de datos.....	27
Análisis de los datos.....	28
CAPÍTULO III: Resultados	
<hr/>	
Presentación de Datos.	
Tablas.....	30
CAPÍTULO IV: Discusión	
<hr/>	
Discusión.....	39
Conclusión.....	40
Recomendaciones.....	41
Referencias	
bibliográficas.....	43
ANEXOS	
<hr/>	

I.	Notas	de	
autorización.....			48
II.		Consentimiento	
informado.....			51
III.	Instrumento	de	recolección
datos.....			de
			53
V.			Tabla
matriz.....			57

RESUMEN

Introducción: El informe de investigación está basado en el proyecto “*Motivos de Migración de los Enfermeros Reemplazantes, desde las Instituciones de Salud*” elaborado por los autores Burgos, María Andrea; Victoria Molina, Sonia Evangelina.

La “Migración del Personal de Salud” es un fenómeno crítico, sobre todo en el contexto actual, donde existen crecientes demandas de la población para acceder a más y mejores servicios de calidad, sumado al interés de los gobiernos por extender las coberturas universales de salud en todos los países. La migración de enfermeras produce un déficit en la continuidad de cuidados si no se instrumentan reemplazos, lo cual afecta la atención oportuna y de calidad en la población; a estos problemas estructurales del recurso humano de enfermería se suman según Malvarez (2011), la deficiencia administrativa en los sistemas de salud para brindar una atención de salud de calidad, condiciones ineficientes para el desarrollo profesional, bajos niveles de remuneración, y empleo inadecuado con situaciones que limitan el desarrollo profesional y personal de la enfermera; y contribuye a la decisión de migrar. Según refiere Joop (1973), (Citado por Romero Acebedo J. 2018), al proceso de migración como el deseo de satisfacer ciertas necesidades a través del logro de ciertos objetivos. Podríamos decir que las enfermeras migran según Pereyra & Micha (2016), por sus *condiciones laborales, remuneración*, o por lo expresado por la OIT (1997), (citado por Gomez, & Enders (2016), debido a la *carga de trabajo*; o debido a las *relaciones con el personal de conducción* de las instituciones según refiere Silva Gonzalez et al. (2018); mientras que otro motivo podría ser la *carga de familia o el lugar de residencia* según refiere Piotrowski & Tong (2002).

El presente informe científico, tuvo como *Objetivo General: Conocer los Motivos de Migración del Personal de Enfermería Reemplazantes de las Instituciones de Salud.*

Metodología: El estudio descriptivo de corte transversal, se realizó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, con una muestra de 40 enfermeras/os todos reemplazantes de las 3 principales instituciones, de San

Salvador de Jujuy, en el periodo de los meses de junio - julio de 2019. Se aplicó como instrumento de recolección la Cédula de entrevista, con preguntas abiertas y cerradas, diseñada por las investigadoras, la cual contó de 10 ítems, agrupados en 6 Dimensiones: *Inserción laboral, Remuneración, Carga de Trabajo, Relación con el Personal de Conducción, Carga de Familia, Lugar de Residencia.*

Resultados: Los hallazgos más sobresalientes en cuanto a las *Características Demográficas de los Enfermeros Reemplazantes* entrevistados, se observó que, en el mismo rango etario de 31 a 40 años, predomina el sexo femenino con un 27,5 % respecto al masculino con el 22,5 %.

Mientras que, para la *Dimensión Inserción Laboral* el 92,5 % de respuestas obtenidas por parte de los entrevistados fue que el motivo de migrar se debe al “tiempo que dura el reemplazo”, seguido del 90% de respuestas a la “menor oferta de reemplazos” por último la “dificultad de concursar a planta permanente” se posicionó con un 70% de las respuestas.

La *Dimensión Remuneración Laboral* obtuvo el 67,5 % de respuestas referidas a que el motivo de migrar se debe “al salario inadecuado a la función y cargo”, respecto al 60% de respuesta que marcaron al “tiempo de espera para el cobro del sueldo”.

Para la *Dimensión Carga de Trabajo* el 67,5 % de respuestas se marcaron en el indicador “doble turno trabajado” como motivo de migración, seguido del 65 % referido a “mayor cantidad de pacientes asignados”, en tercera posición con el 62,5 % respondieron que el motivo de migrar se debe a “tareas no inherentes a enfermería”, por último con un 60 % solo marcaron que se debe a “complejidad en las tareas”.

En cuanto a la *Dimensión Relación con el Personal de Conducción* el 77,5 % de los entrevistados refirieron al “mal trato” por parte de sus superiores, como motivo de migración y el 70 % de las respuestas debido “a la falta de reconocimiento de las capacidades personales” el otro 67,5 % indicó que se debe a que “no se reconoce las horas extras trabajadas” y por último el 65% respondieron que se debe a que “no tienen permiso para realizar especializaciones o cursos”.

En cuanto a la última *Dimensión Carga de Familia* el 52,5 % respondió que el motivo de migrar fueron los hijos, seguida de los padres con el 20 % y por último los abuelos con el 2,5 %. La sub-dimensión lugar de residencia el transporte con el 30% de respuestas, se posicionó entre el principal motivo de migrar, seguido con el mismo porcentaje de respuestas entre los indicadores distancia y accesibilidad con un 27,5 %.

Discusión: Se observa en relación a las dimensiones de análisis, que los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes de los principales hospitales públicos de la capital jujeña, se deben en parte a la deficiencia administrativa y de conducción de dichas instituciones y por otra parte a los resultados obtenidos de la entrevista a los colegas, donde se marca que para las dimensiones: Inserción laboral, el motivo principal fue el tiempo que dura el reemplazo, para la dimensión remuneración, los enfermeros refirieron a que el salario percibido es inadecuado al cargo y función que realizaron. Que para la dimensión Carga de Trabajo, el doble turno trabajado resultó ser el principal motivo de la migración. Mientras que para la dimensión Relación con el personal de conducción, el mal trato laboral durante el reemplazo, fue el motivo de migrar, y por último la Carga de familia y lugar de residencia, el motivo principal lo constituyeron los hijos, los padres y el transporte.

CONCLUSIÓN

La realización del presente estudio permite concluir que los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes de los hospitales públicos de la capital jujeña son en primer lugar factores asociados a la Inserción Laboral con un 85%, en relación a los indicadores, poco tiempo de reemplazo y escasa oferta, seguida de dificultad para el acceso a concurso a planta permanente. Mientras que en segundo término en la Dimensión Relación con el Personal de Conducción 77,5% el personal reemplazante migra debido a falta de reconocimiento de las horas extras trabajadas, la carga de turnos, la falta de permisos para asistir a cursos de perfeccionamiento, etc.

En tercer término, la Dimensión Carga de Trabajo con un 65%, se considera motivo de migrar con respecto a los indicadores, doble turno de trabajo, mayor

número de pacientes asignados, tareas no inherentes a enfermería y en la complejidad en las tareas. A continuación, por la Dimensión Remuneración percibida por el 62.5% afirma que los indicadores fuera de término del cobro del salario y adecuado al cargo y función son motivos de migrar.

Por último, se consideró la Dimensión distancia, transporte y otros (Matriculación) con 27,5%, seguido por la Carga de Familia del enfermero reemplazante.

En resumen, el estudio realizado donde los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud responden a los 6 indicadores investigados.

RECOMENDACIONES

- ❖ Generar un espacio de debate en cada institución para mostrar los resultados obtenidos del trabajo científico realizado, de la migración del personal de salud y su impacto en las instituciones.
- ❖ Publicar el trabajo en revistas científicas por vía online a través de internet.
- ❖ Abordar la temática desde una metodología cualitativa, que nos permita comprender que está pasando con la realidad social de enfermería de nuestra provincia, si bien se sabe que todos los enfermeros reemplazantes se encuentran con dificultades al acceso a programas de iniciación y de orientación adecuados que les impide desempeñar sus actividades con seguridad y eficacia en el sistema de salud de cada hospital, estos resultados nos permitirá buscar estrategias para mejorar, las condiciones laborales en enfermería.
- ❖ Proponer talleres de capacitación del marco ético y legal para el ejercicio de la profesión, según proceda, el sistema de salud provincial y de información sobre los enfermeros reemplazantes.
- ❖ Generar espacios de debate con el personal reemplazante para pensar y analizar cómo hacer que las instituciones adopten medidas políticas eficaces en relación con ofertas laborales atractivas, posibilitando la permanencia de los enfermeros en una institución de salud, pudiendo luego de adquirida una cierta experiencia y antigüedad, el acceso a concursos a planta Permanente.

PALABRAS CLAVES: Migración – Motivos – Enfermeros Reemplazantes.

PRÓLOGO

El presente Informe de Investigación **“Motivos de migración en los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud”**, elaborado por los autores: Burgos, María Andrea y Victoria Molina, Sonia Evangelina; en el año 2018, como parte del requisito para obtener el título de grado de la cátedra de Taller de Trabajo final, de la Universidad Nacional de Córdoba, refiere a los enfermeros en carácter de reemplazantes de los tres principales hospitales de la ciudad de San Salvador de Jujuy, con el fin de conocer los motivos que lleva a rechazar ofertas de trabajo de una institución de salud a otra.

La realización del estudio por parte de las alumnas Díaz, Liliana Mabel y Carrasco, Vanesa Mabel; autoras de este informe de la cátedra de Taller de

Trabajo Final, permitió obtener datos actualizados en el presente año y validar la seguridad del instrumento, cumpliendo con los objetivos de la investigación.

Los datos obtenidos fueron analizados y organizados según formato IMRyD.

- Capítulo I: Introducción, se incluyó el primer capítulo del proyecto original que comprende el Planteamiento de la Problemática, presentación de antecedentes, la justificación, objetivos (General y Específicos), el Marco Teórico donde se planteó las bases teóricas que sustentan la investigación, como así también la Definición Conceptual de la Variable en estudio.
- Capítulo II: Metodología, se incluyó el capítulo dos del proyecto, que se refirió aquellos aspectos como el tipo de estudio, la técnica e instrumento a utilizar, la operacionalización de la variable en estudio y las etapas de recolección, procesamiento, presentación y análisis de la información.
- Capítulo III: Resultados, se describió los datos obtenidos en la investigación, donde muestra los hallazgos representados a través de tablas, gráficos y comentarios coherentes con relación a los objetivos planteados.
- Capítulo IV: Discusión, se realizó el análisis e interpretación de datos, con respecto a la relación de la variable en estudio, también se incluyó una conclusión de representación de los hallazgos sobresalientes y por último las recomendaciones de mejora de la problemática planteada.

Además, se encuentra disponible las referencias bibliográficas consultadas y en la sección de anexo, las notas de autorización y consentimiento.

CAPITULO I

Introducción

Los Trabajadores de Salud son el eje fundamental en el funcionamiento de los Sistemas de Salud. De su adecuada dotación, distribución y competencias, dependerá que un sistema funcione correctamente. La Migración del Personal de Salud es un fenómeno crítico, sobre todo en el contexto actual, donde existen crecientes demandas de la población para acceder a más y mejores servicios de calidad, que se suma al interés de los gobiernos por extender las coberturas universales de salud en todos los países.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018), respecto a la migración de profesionales, la migración se debe a los conflictos sociales y políticos de privatización de la salud e inseguridad alimentaria, los desastres naturales, el cambio climático, la degradación ambiental, los problemas económicos, la violencia otros factores adversos que han impedido que las profesionales construyan medios de subsistencia saludables y sostenibles y les ha obligado a buscar mejores condiciones de vida para ellos y sus familias.

La migración de enfermeras produce un déficit de cobertura cuando no se implementan reemplazos, lo cual afecta la atención oportuna y de calidad en la población; a estos problemas estructurales del recurso humano de enfermería se suman la escasez de recursos y poca eficiencia administrativa de los sistemas de salud para brindar una atención de salud de calidad, condiciones deficientes para el desarrollo profesional, bajos niveles de remuneración, y empleo inadecuado, inestable y con situaciones que limitan el desarrollo profesional y personal de la enfermera (Malvarez, 2007, p.13).

En el documento sobre la situación de enfermería Malvarez (2011), publicado por la OPS (2011), (PAHO) refería:

En los últimos años la salud ha adquirido un lugar privilegiado en la agenda global al entenderse como cuestión central y condición del desarrollo. El aumento de la pobreza y las inequidades en el mundo globalizado el aumento de riesgos debido a cambios ecológicos, demográficos y socio-económicos, la comprensión de los macro-determinantes, los efectos negativos de las reformas y su impacto en la salud pública, ... en este contexto, adquieren relevancia los recursos humanos en salud, aspecto desfavorecido por las reformas sectoriales de los '90, con consecuencias negativas en la atención. Actualmente, tanto en el mundo como en las Américas, la situación de recursos humanos en salud atraviesa por una triple problemática que reúne viejos problemas, junto a los derivados de la Reforma de los '90 y los consecuentes de la globalización. La distribución, la composición y competencias de la fuerza laboral en salud, perpetúan inequidades y acceso limitado a los servicios, requiriéndose de políticas y

planificación de recursos humanos que apoyen normas y nuevos estilos de gestión de la fuerza laboral...La enfermería es una profesión del campo de las ciencias sociales, cuyo objeto de estudio e intervención es el cuidado humano en cuanto implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud y tiene como beneficiarios al sujeto humano como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad como unidades de cuidado. Las enfermeras constituyen sujetos de cultura y afecto, educados para desempeñar su misión profesional en carácter de actores sociales que participan, a través de sus relaciones de poder, en la construcción de la historia nacional, en la estructuración y dinámica de los campos de la salud y de la ciencia en el contexto de la dinámica social y en la edificación del futuro como instancia constituyente de la identidad subjetiva y social. (p1;6)

La Provincia de Jujuy, recibe constantemente inmigrantes desde los países limítrofes en su mayoría provenientes de Bolivia, lo cual incide en la demanda de los sistemas de salud locales en consecuencia los hospitales cabecera de alto nivel de complejidad localizados en la capital, como el Pablo Soria, el Materno Infantil y el San Roque, ven saturados sus servicios, lo cual hace difícil sostener la política institucional basada en la equidad, la solidaridad y la gratuidad.

Con el fin de contextualizar la problemática local y delimitar el campo de acción del presente estudio de investigación, se realizó una breve caracterización de las principales instituciones sanitarias de la capital jujeña.

En primer lugar, el hospital Materno Infantil, es de Nivel IV de Complejidad, según la Estadística Hospitalaria 2016, atiende anualmente a 152.708 pacientes ambulatorios, y un promedio de internaciones de 35 pacientes diarios, los principales servicios que demanda atención es Neonatología y Clínica Médica Pediátrica, según el departamento de Enfermería recibe un promedio de 105 solicitudes para reemplazos por mes, desde los meses de octubre a marzo, siendo cubierta la demanda casi en un 90 % con reemplazantes, este personal a veces se ve afectado a cubrir un turno continuo, llegando a veces a trabajar más de 16 horas al día. En este contexto

laboral, algunas colegas que trabajan desde hace años como reemplazantes, en servicios de mayor complejidad, refieren estar cansadas de la sobrecarga de trabajo determinada por el ausentismo de las colegas de planta y la cobertura con enfermeras ingresantes sin experiencia en los servicios donde se las designa. Información brindada por el Departamento de Enfermería del Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana.

Esta situación se repite en las colegas que trabajan en el Hospital San Roque, institución especializada en el tratamiento y detección de enfermedades infectocontagiosas (Hantavirus, Leishmaniasis, VIH, Tuberculosis, etc.) donde los pacientes tienen un promedio de estadía de 15 días, requiriendo cuidados especiales y contención familiar, algunas enfermeras reemplazantes con mayor antigüedad refieren el interés de cambiar de institución, debido a la sobrecarga de horas de trabajo, lo que provoca conflictos y desorganización en la vida familiar. Información brindada por el Departamento de Enfermería del Hospital San Roque.

En el Hospital Pablo Soria la dotación de enfermeras de planta resulta ser insuficiente, para cubrir la demanda de atención al público, en especial en los servicios de clínica médica adulto, guardia, y salas de post cirugías, las horas de descanso, los francos o compensatorios muchas veces no son respetados por las jefaturas, lo cual conduce al cansancio y agotamiento. En cuanto al ambiente laboral las enfermeras reemplazantes manifiestan, que no existe una fluida comunicación entre colegas de un mismo servicio en sus diferentes turnos, para consensuar la planificación de los cuidados; a lo cual se agrega el trato de indiferencia con la jefatura. Estas situaciones generan un clima de malestar y estrés entre el personal. Información brindada por el Departamento de Enfermería del Hospital Pablo Soria.

En lo posible los servicios se organizan de manera que se distribuya al personal reemplazante en los turnos nocturnos, días feriados y fines de semana, esta situación provoca una constante tensión, en especial en los enfermeros reemplazantes de nuevo ingreso, por el escaso tiempo de adaptación a los diferentes servicios donde deben trabajar, a veces en situaciones de urgencias donde se requiere de un actuar inmediato y de

preparación previa, o en los servicios de alta complejidad donde es fundamental el conocimiento y habilidades específicas.

Lo planteado genera conductas frustrantes o poco acogedoras para los enfermeros reemplazantes, interfiriendo en las relaciones interpersonales entre colegas o con los mandos medios.

Por último, se ha planteado la forma de contratación a las que se sujetan los enfermeros reemplazantes, según establece la Ley N° 3161/74, (2012) Estatuto para el Personal de la Administración Pública de la Provincia de Jujuy. Las colegas pueden mantener la continuidad laboral, por no más de 3 meses seguidos para un mismo agente con licencia; no obstante, si se produjeran vacantes de reemplazo para otro agente de planta permanente podrá continuar reemplazando; de lo contrario una vez cumplido su tiempo de reemplazo, cesa su contrato con la institución, muchos no reciben nuevas ofertas de reemplazos y en otras ocasiones las colegas rechazan la oferta, cuando el departamento de enfermería los requiere nuevamente.

La realidad que viven a diario los reemplazantes en sus ámbitos laborales influye en la motivación de estos profesionales, a migrar a otras instituciones de salud, por diferentes motivos. La búsqueda de antecedentes en ámbitos latinoamericanos, nacionales y locales; resultaron escasos para responder a los motivos de la migración.

Los autores Quispe & Aguirre (2009), en su tesis **“Condiciones de Trabajo del Personal de Enfermería de Nuevo ingreso”**, concluyen respecto a las condiciones del ambiente físico vivenciado por el personal de nuevo ingreso del hospital Pablo Soria, que no son las adecuadas en un 80% de los encuestados evidenciado sobre todo la presencia de los contaminantes biológicos con un 100% de exposición a los mismos y un 70 % de contaminantes físicos. Respecto a la *Carga de Trabajo* a la que se someten los mismos refieren un 60% que se encuentran con sobrecarga de trabajo. En cuanto a la *Seguridad del Puesto de Trabajo* el 60 % coincidió en señalar que es inadecuado por cuanto solo el 20 % realiza reemplazos continuos y el acceso a los concursos se limita al 40 % de los mismos. Por otro lado, el 96,64 % opina que la *remuneración* no es acorde a las prestaciones y actividades

realizadas. Expresando el 100 % que el *cobro de sueldo* no es percibido en tiempo y forma. El 90 % de los encuestados consideró que no se les ofrece oportunidad de desarrollo y avance profesional por cuanto el 80 % desconoció alguna forma de organización que impulse su desarrollo personal que le brinde capacitación en servicio. Solo el 43,33 % se siente integrado al equipo de trabajo y el 76 % no percibe reconocimiento de sus colegas, ni de los familiares de los pacientes. Mientras que el 80% se siente discriminado por su condición de reemplazante.

Continuando con los antecedentes encontrados, Ribera Olivera (2012), en su tesis ***“Factores laborales influyentes del trabajo en equipo de Enfermería; servicio de cirugía del Hospital de clínicas de gestión 2011”***, concluye respecto a la existencia de un adecuado liderazgo en los equipos de trabajo, un 53 % de las profesionales de enfermería, manifiesta una total disconformidad, en relación a que en sus servicios, no se mantiene una línea de autoridad participativa y de equipo, en tanto 29 % atribuye que la responsable del servicio no propicia cambio alguno, y solo un 7 % está de acuerdo con la forma de liderazgo de la cual depende. Lo señalado se debe a la falta de la definición de roles y su seguimiento, la detección de habilidades, talentos y otros, entre los miembros de los equipos por parte de los jefes de los servicios de Cirugías del Hospital de Clínicas, y por ende la retroalimentación y/o compromiso y aliento de los logros alcanzar. Aspecto que desmotiva al personal profesional de Enfermería de estos servicios por la falta de reconocimiento de sus esfuerzos y que repercute en la queja de los usuarios.

Otro estudio encontrado referente a los estilos de liderazgo de Quispe Nuñuvero (2014) ***“Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de medicina”***, concluye que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de medicina según la opinión de las enfermeras es “medianamente favorable”. La gran mayoría de los enfermeros tiene una opinión medianamente favorable acerca de las siguientes características del liderazgo en las enfermeras jefes: Empatía, recompensa y la motivación. Según opinión de los enfermeros consideran desfavorable las siguientes características: escucha activa, promover el estímulo intelectual,

trabajo en equipo y de la influencia en su trabajo teniendo en cuenta su capacidad resolutoria, frecuencia en la supervisión de personal y los valores que presenta su jefe de servicio.

El estudio realizado por Juárez García; Hernández Mendoza & Ramírez Pérez (citado por Castellón 2011) **“El Mobbing, un riesgo psicosocial latente en el trabajo de Enfermería”**, infieren que el mobbing se puede generar en todo grupo de trabajo; sin embargo, en el colectivo de enfermería se identifica con especial magnitud, cuando existe el caos organizativo, las fallas en la cadena de mando, los conflictos y ambigüedad de roles, la empatía característica de las enfermeras y la burocracia.

De hecho, el grupo de enfermería enfrenta entre otras situaciones, la falta de apoyo social, problemas con los mandos medios, supervisión estricta, conflictos interpersonales en el trabajo, clima social pobre y estrés. Es importante señalar, aunque tradicionalmente los agresores suelen tener una superioridad jerárquica; en el grupo de enfermería, el acoso psicológico se da en su mayoría de forma horizontal y en los casos de abuso psicológico, solo una mínima proporción de los compañeros de trabajo apoyan a la víctima. Dicha situación refleja que las enfermeras están siendo víctimas de sus propios compañeros.

El propósito primordial es informar a la comunidad de enfermería del grave problema que representa el fenómeno de Mobbing, y con ello se avanza en un primer momento hacia la búsqueda de alternativas que incidan en éste problema. En la misma medida en la que se genere la conciencia de sus implicaciones a nivel individual y colectivo, se asumirá la responsabilidad de dirigir propuestas e implementar intervenciones para mejorar la salud y la calidad de vida de las enfermeras, del empleado que se trate y de los pacientes, en beneficio de la institución y de la sociedad en general.

Basado en las observaciones realizadas y los antecedentes consultados, quedo definido el problema de la siguiente manera:

¿Cuáles son los Motivos de Migración de los Enfermeros Reemplazantes desde las Instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019?

La realización de este estudio se justificó, si bien los antecedentes encontrados no refieren en forma específica a los motivos que consideran prioritarios en la migración los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud, en la ciudad de San Salvador de Jujuy, no podemos aseverar que se deban a las condiciones laborales, al salario, otras condiciones del entorno laboral, al maltrato con sus pares y superiores, como únicas razones. En virtud de lo expuesto y de que no existen estudios realizados en el ámbito de la Provincia de Jujuy, sobre el tema, se cree conveniente proceder con el estudio, a fin de dar a conocer las razones por el cual se produce dicho fenómeno.

El propósito de la investigación será aportar elementos para el análisis y la toma de decisiones en materia de RRHH de enfermería, a los niveles de conducción y gestión de las instituciones de salud, ya que al conocer los motivos que provocan la migración de los enfermeros reemplazantes, se podría proponer una mesa de diálogo y estrategias de superación que beneficie a ambas partes, garantizando una mejora sustancial en la calidad laboral de los colegas, de manera que reduzca la intención de migrar de las instituciones sanitarias, y por consiguiente asegurando a los usuarios de los sistemas sanitarios la continuidad en la prestación de los cuidados, un trato adecuado y una pronta recuperación de su estado de salud.

Se planteó como Objetivo General: *Analizar los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.*

Y como Objetivos Específicos: *Identificar si la inserción laboral es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy; Describir si la remuneración es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy; Determinar si la carga de trabajo es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy; Identificar si la relación con el personal de conducción es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de*

San Salvador de Jujuy; Identificar si la carga de familia es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy y por último, identificar si el lugar de residencia es motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de Salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy.

MARCO TEORICO

El estudio del hecho migratorio en las personas, ha suscitado el continuo interés, de los Investigadores en todos los tiempos generando inquietud respecto de los motivos o razones que lo provocan. Para Arango (1985), (citado por Cabieses, Galvez & Ajraz (2018), en *“Las leyes de la Migraciones de E.G. Ravenstein”* y lo (citado por Ortin, 2013) *Migraciones. Desarrollos Teóricos, evidencias empíricas y consistencias*, “La Migración es aquella en la cual el traslado de las personas se realiza de un país a otro, de una región a otra la suficientemente distinta y distante, por un tiempo suficientemente prolongado como para que implique vivir en otro país, y desarrollar en él las actividades de la vida cotidiana” (p.60).

A esta definición podemos sumarle lo que menciona Giménez (citado por Novick, 2012) en *Migración y políticas públicas. Nuevos escenarios y desafíos*. En relación a la permanencia, este autor agrega:

La satisfacción de necesidades como un propósito que alienta a las personas a cambiar de lugar de residencia: en este sentido general, una migración es el desplazamiento de una persona o conjunto de personas desde su lugar habitual de residencia a otro, para permanecer en el más o menos tiempo, con la intención de satisfacer alguna necesidad o conseguir una determinada mejora. (p.20)

En la Teoría neoclásica de Arango (2003), (citada por Cabieses, Galvez & Ajraz, 2018) en *“Las Leyes de las migraciones de E. G. Ravenstein”*, refiere que la principal causa de las migraciones son las disparidades económicas, y el móvil económico predomina entre los motivos de las migraciones, el autor menciona que las leyes malas y opresivas, los fuertes impuestos, el clima adverso, el entorno social y desagradable, y aún la coacción, son elementos productores de corrientes migratorias, pero ninguna de ellas puede

compararse en volumen con la que surge del deseo inherente en la mayoría de los hombres a mejorar en el aspecto material. La mayor parte de las migraciones son de corta distancia, el grueso de los migrantes sólo recorre una distancia corta, y se desplazan a largas distancias generalmente cuando van con preferencia a uno de los grandes centros del comercio o de la industria (p.4).

La mujer es un mayor migrante que el hombre. Las mujeres tampoco migran simplemente a partir de las zonas rurales a las ciudades en busca de ocuparse en el servicio doméstico, ya que emigran tan frecuentemente a ciertos distritos de manufactura que el taller es rival de la cocina y el lavadero. (citado por Ángeles y Lomelí 2015, p.12).

Para Joop (1973), (citado por Romero Acebedo J. 2018), el proceso de migración es muy complejo, un motivo se define generalmente como el deseo de satisfacer ciertas necesidades a través del logro de ciertos objetivos. Respecto a la migración se podría decir que la persona toma la decisión de migrar para lograr un objetivo (p.4). Para este autor el volumen y la intensidad de la migración, la dirección y la selectividad son el resultado de una interacción de factores de rechazo y de atracción en el proceso de motivación y de toma de decisión de las personas antes de migrar (p.3).

En el proceso de evaluación la persona considera la posibilidad de cambiar de lugar de residencia y tomará en cuenta cierta información, según refiere Joop (citado por Romero Acebedo 2018), que “la estructura ecológica, hace mención a la mayor o menor distancia a posibles lugares donde emigrar, la existencia de una adecuada red de transporte, los medios de transporte y su costo” (p.11).

Por otra parte, los estudios realizados en Tailandia, por Piotrowski & Tong (2002), muestran que factores como el matrimonio, la familia y las obligaciones hacia los padres de edad avanzada, es decir los lazos con la familia de origen como determinantes importantes del retorno, y sus efectos son tan fuertes como los de naturaleza económica (p.333).

El desarrollo profesional y el ambiente de trabajo son factores motivadores fundamentales en la decisión de migrar, particularmente en el caso de los

profesionales de la salud, pues van de la mano con un paradigma educativo y profesional que privilegia una medicina altamente especializada y tecnológica, en establecimientos de alta complejidad y con pobre o nula pertinencia social (OPS, 2006, p.54).

La OPS - OMS (2018), ha reconocido el derecho de toda enfermera a emigrar y las posibles consecuencias negativa de la migración sobre la calidad de atención de salud, pero al mismo tiempo ha expresado que condena la práctica de la contratación de enfermeras para países cuyas autoridades no han resuelto la planificación de los recursos humanos y los problemas que son causa de que las enfermeras abandonen la profesión y que las desalientan volver a ella (p.48).

Continuando con la OPS - OMS (2018), la migración de las enfermeras guarda relación, como mínimo, con uno de los siguientes factores:

- Mejores posibilidades de aprendizaje y de ejercicio profesional.
- Mejor calidad de vida y mejores condiciones salariales y laborales.
- Seguridad personal.

En la búsqueda del desarrollo y plenitud profesional las enfermeras pueden considerar los movimientos dentro de la profesión, lo que les permite responder a los cambios científicos, tecnológicos, sociales, políticos y económicos modificando o ampliando las funciones, la composición y el número del personal de enfermería para satisfacer necesidades de salud. Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2010, p.5).

Cuando se refieren a la migración de las enfermeras, por motivos económicos, se considera la precarización de las formas de contratación que son una de las deficiencias más apremiantes que afectan a todo el sector de salud, tanto al público como en el privado.

Entre los factores que impulsan la migración figuran: una remuneración insuficiente, la falta de seguridad y las malas condiciones de vida de los profesionales sanitarios y de sus familias en los países de origen. Es importante subrayar que además de las consideraciones económicas, las consideraciones profesionales tienen un peso importante en la decisión de migrar de muchos trabajadores en el sector de la salud. En particular, los

migrantes de los países en desarrollo señalan entre las razones que motivan su decisión de abandonar su país la falta de suministros, equipos y material esenciales, la existencia de una carga de trabajo excesiva, la baja motivación del personal y una gestión ineficaz.

Respecto a los sistemas de gestión administrativa de los hospitales, Georgopoulos (1966-1972), refiere que la práctica profesional eficiente requiere que los jefes y los supervisores aseguren el equilibrio entre las restricciones impuestas por la organización y la necesidad personal de autonomía profesional y de la propia expresión de la personalidad. Ni el enfoque autoritario, ni el de las relaciones humanas puras son adecuados para supervisar los departamentos de enfermería (p. 9-48).

En relación con Salvatierra Flórez y Rivera Quevedo (citado por Sigampa, Cufre, Romero, Romero & Coffa. 2019) en "*Gestión de Cuidado Esencia de Ser Enfermera*". Manifiestan que la administración en la gestión del cuidado es imprescindible la enfermera jefa, el ejercicio del liderazgo y la motivación, dos procesos esenciales para garantizar una práctica de calidad. El liderazgo permite influir en la acción y en el compromiso personal y la actitud de respeto de la enfermera gestora hacia las personas. La motivación que se logra se puede medir por el grado de autonomía que las enfermeras adquieren y su nivel de responsabilidad en el cuidado. La enfermera gestora tiene entonces el compromiso de generar un clima de trabajo favorable participativo, debe hacer participar al personal en las decisiones, pedir la opinión del grupo ser receptiva antes las demandas del personal.

Continuando con el ambiente laboral, para Balderas Pedrero (2015), Administración de los servicios de enfermería. "el administrador de los servicios de salud se orienta, a buscar el equilibrio entre la acción y los valores que motivan las conductas humanas, para de esta forma lograr los satisfactores de las necesidades y al mismo tiempo, lograr el objetivo colectivo" (p.66).

Continuando con esta autora el departamento de enfermería de los sistemas públicos siguen dentro del modelo de corte neoclásico como: la rigidez, la mecanización, la extrema normatividad, las rutinas establecidas, la centralización en puestos clave, el manejo de premios y castigos, la vigilancia

como medio de control, la baja utilización y desperdicio de recursos que predominan en las instituciones del sector salud y, por lo mismo, en los departamentos de enfermería (Balderas Pedrero, 2015, p.74).

Para la enfermera como gerente debe cumplir con los siguientes papeles explicados por Robbins (2016):

Papel Interpersonal. Todo gerente posee el papel de líder, ya que incluye contratar, entrenar, motivar, y disciplinar otros empleados, a este respecto a otros profesionales de enfermería; Papel de Información. Los gerentes deben actuar como difusor y vocero para transmitir información a los miembros de la organización; Papel de Decisión. El gerente debe ser emprendedor, iniciando y controlando nuevos proyectos que mejorarán unidades. El desempeño de su organización o en el caso de enfermería de su servicio o unidad, además, toman las medidas correctivas en respuestas a imprevistos, así como son responsables de disponer y administrar racionalmente los recursos humanos y materiales. Y, por último, actúan como negociadores cuando discuten y negocian con otros grupos para obtener ventajas para sus unidades.

Con respecto al trato laboral, Jacinto Barrera, Reyes Chira & Mesta Delgado (2018). En su trabajo *“Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, Chiclayo”*. Definen al maltrato como un comportamiento deliberado, que provoca, daños físicos o psicológicos entre las personas, y es percibido como un problema de salud pública preocupante ya que afecta a todos los profesionales, adquiriendo múltiples formas y llegando a afectar ámbitos como la familia, amigos y sobre todo el desempeño laboral.

Sabemos que la labor de la enfermera como parte del equipo multidisciplinario es velar por la salud mental, prevenir todo tipo de maltrato, y crear condiciones de autoridad moral favorables para las personas; pero cómo es que ellas podrán brindar estos cuidados y prevenciones si entendemos que las personas no pueden dar aquello que no poseen. En países de Latinoamérica como: Chile, Argentina, Brasil, El maltrato laboral en el sector salud, representa la cuarta parte del total de maltrato y en los últimos años ha tomado vital importancia al evidenciarse la manera en la que ha llegado a

repercutir en la labor del cuidado de enfermería, originando problemas serios como el abandono del puesto de trabajo, incremento de accidentes en el trabajo, disminución de la cantidad y calidad del trabajo, lo cual produce costos elevados en la sociedad y en la víctima que ve amenazada su profesión, situación familiar, social, financiera, e incluso su salud.

Según Silva González; Santos Duran; Rodríguez Jiménez & Hernando Rojo (2008), (citado por Gutiérrez, 2017), haciendo referencia al trato mencionan que el logro del objetivo de las relaciones interpersonales, es conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo en el ámbito laboral, que se da a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos.

Respecto a las condiciones laborales que enfrenta enfermería a diario, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sugiere revisar el Convenio 149 (1977) (citado por Gómez & Enders 2016), donde se establece, en el artículo 6 que el personal de enfermería deberá gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en los aspectos siguientes: (a) horas de trabajo, incluidas la reglamentación y la compensación de las horas extraordinarias, las horas incómodas y penosas y el trabajo por turnos; (b) descanso semanal; (c) vacaciones anuales pagadas; (d) licencia de educación; (e) licencia de maternidad; (f) licencia de enfermedad; (g) seguridad social.

En general las enfermeras aspiran a poder trabajar en la profesión que estudiaron, desean superarse para ser mejores enfermeras mediante estudios de especialización profesional; en este sentido, entienden lo necesario e importante que es el desarrollo profesional para lograr aspiraciones asociadas a sus proyectos de vida. Entre las que se mencionan las siguientes: ser independiente económicamente, formar una familia, tener estabilidad laboral, tener seguridad previsional y acceso a crédito para el logro de sus metas patrimoniales (OPS 2011; p.21).

Aspiazú (2017), señala que:

Durante la década del 90, a partir de las reformas del sistema, se inició un proceso de deterioro de las condiciones de trabajo para enfermería, que se profundizó con el progresivo aumento de la demanda de servicios de salud, que en el caso de la salud pública no fue acompañado por un incremento del empleo y de la inversión que lo compense. Los principales efectos negativos sobre la calidad del empleo fueron el sobre empleo, la extensión de las jornadas de trabajo, la precarización de las formas de contratación, las remuneraciones variables, la flexibilidad laboral y el empleo no registrado. (p.15)

Esta interrelación entre la falta de personal de enfermería en los sistemas sanitarios y las condiciones laborales, plantea situaciones donde la ocupación resulta poco atractiva, debido a la enorme carga física y emocional que requiere la intensidad del trabajo los bajos salarios, lo cual impulsa al pluriempleo y al desgaste laboral (Pereyra & Micha, 2015, p.223).

En general, el tipo de inserción en el sector público aparece vinculado a la estabilidad y la formalidad. En efecto, la problemática de la precariedad contractual surge con más fuerza en el sector privado, especialmente en empresas pequeñas, y vinculada al trabajo no registrado. Si bien ha sido observado que en el sector público existen formas precarizadas de contratación, los regímenes de contratación sin relación de dependencia, efectivizados por medio de locaciones de servicio o bien como locaciones de obra (Pereyra & Micha, 2015, p.229).

En el caso de los enfermeros que trabajan en la provincia de Jujuy, dentro de la gran heterogeneidad en las modalidades de contratación, las tres formas principales son: la planta permanente del Estado, que otorga garantía de estabilidad en los cargos, a los que se accede por concurso; contratos de locación de servicios, o de obra; transitorio y reemplazante, los enfermeros contratados como reemplazantes y constituyen alternativas de solución ante la falta de profesionales de enfermería en el sector de la salud, para cubrir diferentes necesidades de los servicios públicos. Ley 3161/74 (2012), Estatuto para el personal de la administración pública de la provincia de Jujuy.

Bajo la normativa establecida en la Ley 3161/74 (2012), del estatuto para el personal de la administración pública de la provincia de Jujuy, se establecen los derechos, deberes y beneficios de los trabajadores públicos en su relación con el Estado como empleador, desde el acceso al cargo hasta la finalización de la relación contractual, esta normativa rige para los enfermeros que prestan servicios en dependencia del Ministerio de salud de la provincia. En el Art. 12° se refiere al: personal reemplazante... aquél que, por ausencia del titular, se designa en el cargo por razones de servicios o necesidad. El sueldo será el que corresponda al titular reemplazado. Y el Art. 13°: el personal reemplazante cesará en sus funciones, cuando el titular se reintegre a sus tareas o se produzca la vacante del cargo.

Los enfermeros reemplazantes gozan de cobertura y seguros de salud, mientras dura su reemplazo, finalizado el mismo queda sin cobertura de salud.

El Poder Legislativo Provincial (P.L.P.) en la Ley 5980 (2016) "*Ejercicio de la Enfermería y creación del Colegio de la Provincia de Jujuy*". La presente Ley tiene como objetivo garantizar el ejercicio integral, permanente, eficiente, calificado y autónomo de su propia práctica y experticia dentro de las normas legales y principios de la ética profesional, en todo el territorio de la provincia de Jujuy.

La creación del colegio de enfermeros es el ente regulador junto al ministerio de salud, estos han puesto en vigencia el cumplimiento de la Ley 5980, donde hace referencia en el Capítulo III y Art. 22°, a la matriculación de los profesionales Enfermeros para el ejercicio profesional. Su aprobación en la provincia ha dividido a enfermería por el tema de la Rematriculación de los profesionales matriculados en el ministerio de salud por ente regulador que es el colegio de enfermería siendo este requisito obligatorio para ser un colegiado, causado Motivos de Migración de las Instituciones.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para conceptualizar la variable *Motivos de Migración de los Enfermeros Reemplazantes desde las Instituciones de Salud*, las autoras se posicionaron en

las autoras se posicionaron en Joop (1973), Citado por Romero Acebedo J. (2018) quien refiere que el proceso de migración es muy complejo, y un motivo se define generalmente como “El deseo de satisfacer ciertas necesidades a través del logro de ciertos objetivos”.

Respecto a la migración se podría decir que “Es la persona quien toma la decisión de migrar para lograr un objetivo”.

En la OIM (2017). Define al migrante como: “cualquier persona que se ha desplazado o desplaza a través de una frontera o dentro de un país, fuera de su lugar de residencia independientemente de su situación jurídica, el carácter voluntario del desplazamiento, las causas del desplazamiento o la duración de su estancia”.

Se tomó lo analizado por las autoras Pereyra & Micha (2016), Aspiazú (2017), la Ley 3161/74 (2012), Estatuto para el personal de la administración pública de la provincia de Jujuy, respecto a la dimensión:

INSERCIÓN LABORAL: oferta de reemplazos, tiempo de duración de reemplazos y acceso a concurso para planta permanente.

Se consideró lo expresado por la OIT (1977) (citado por Gómez & Enders 2016), en el convenio 149 y de la Ley 3161/74 del estatuto provincial, respecto a la dimensión:

REMUNERACIÓN: Adecuada al cargo y función reemplazada, tiempo de espera para el cobro del salario.

Se consideró lo expresado por la OIT en el convenio 149 (1977), (citado por Gómez, P.F. & Enders, J. E. 2016) para la dimensión:

CARGA DE TRABAJO: cantidad de pacientes a cargo; doble turno, complejidad en las tareas, funciones no inherentes a enfermería.

Se consideró a lo expresado por los autores Jacinto Barrera et al (2016); Salvatierra Flórez & Rivera Quevedo (2005), (citado por Sigampa et al. 2019); Silva González et al (2008), (citado por Gutiérrez 2017); respecto a la dimensión:

RELACIÓN CON EL PERSONAL DE CONDUCCIÓN: trato, reconocimiento (capacidades) y oportunidades de crecimiento personal.

Se considerará a los autores Piotrowski & Tong (2002), Joop (1973), (citado por Romero Acebedo 2018), y lo expresado por el Poder Legislativo Provincial (P.L.P.) en la Ley 5980 (2016) “Ejercicio de la Enfermería y creación del Colegio de la Provincia de Jujuy”, respecto a las dimensiones:

CARGA DE FAMILIA: Hijos y/ o padres, u otro familiar a cargo del enfermero.

LUGAR DE RESIDENCIA: Distancia, accesibilidad y transporte.

La VARIABLE en estudio fue los “MOTIVOS” de Migración desde las Instituciones de Salud, de los Enfermeros Reemplazantes. Fue estudiada en base a 5 dimensiones con sus indicadores que se mencionan a continuación:

- INSERCIÓN LABORAL: Oferta de remplazo; Tiempo de duración; Acceso para concurso para planta permanente.
- REMUNERACIÓN: Adecuada al cargo y función; Tiempo de espera para cobro del salario.
- CARGA DE TRABAJO: Cantidad de paciente a cargo; Doble turno; Complejidad de las tareas; Funciones no inherentes a enfermería.
- RELACIÓN CON EL PERSONAL DE CONDUCCIÓN: Buen trato laboral; Reconocimiento; Oportunidades.
- CARGA DE FAMILIA: Abuelos padres hijos y otros.
- LUGAR DE RESIDENCIA: Distancia del lugar de trabajo; Accesibilidad, transporte y otros.

CAPÍTULO II

Metodología

La siguiente investigación fue cuantitativa, y el estudio elegido para dar respuesta al problema y a sus objetivos es descriptivo, de corte transversal.

Descriptivo: porque permitió determinar la frecuencia con la que se presentaron las características de una determinada población, en este caso fue el Motivo de migración en los enfermeros reemplazantes.

Transversal: se estudiaron mediante la observación y la indagación, de los Motivos de migración en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, de Junio/Julio de 2019, para aplicar la cédula de entrevista.

Para operacionalizar la variable, "*Motivos de migración de los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud*", respecto de las dimensiones:

INSERCIÓN LABORAL: oferta de reemplazos, tiempo de duración de reemplazos y acceso a concurso para planta permanente.

REMUNERACIÓN: Adecuada al cargo y función reemplazada, tiempo de espera para el cobro del salario.

CARGA DE TRABAJO: cantidad de pacientes a cargo; doble turno, complejidad en las tareas, funciones no inherentes a enfermería.

CARGA DE FAMILIA: Hijos y/ o padres, u otro familiar a cargo del enfermero.

LUGAR DE RESIDENCIA: Distancia, accesibilidad y transporte.

La VARIABLE en estudio fue los "MOTIVOS" de migración desde las instituciones de salud, de los enfermeros reemplazantes. Fue estudiada en base a 5 dimensiones con sus indicadores que se mencionan a continuación:

- INSERCIÓN LABORAL: Oferta de remplazo; Tiempo de duración; Acceso para concurso para planta permanente.
- REMUNERACIÓN: Adecuada al cargo y función; Tiempo de espera para cobro del salario.
- CARGA DE TRABAJO: Cantidad de paciente a cargo; Doble turno; Complejidad de las tareas; Funciones no inherentes a enfermería.
- RELACIÓN CON EL PERSONAL DE CONDUCCIÓN: Buen trato laboral; Reconocimiento; Oportunidades.
- CARGA DE FAMILIA: Abuelos, padres, hijos y otros.

- LUGAR DE RESIDENCIA: Distancia del lugar de trabajo; Accesibilidad, transporte y otros.

El universo de estudio estuvo conformado por enfermeros reemplazantes de las tres instituciones de salud de la ciudad de San Salvador de Jujuy: 15 enfermeros/as del Hospital Pablo Soria, 15 enfermero/as del Hospital San Roque y 10 Enfermeros/as del Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana; con un total de 40 enfermeros/as que conformaron la población.

Para su selección se tuvo en cuenta los siguientes criterios de:

Inclusión: Enfermeros reemplazantes, que hayan realizado al menos un reemplazo en alguna de las instituciones de salud que contempla el presente proyecto. Enfermeros reemplazantes que rechazaron la continuidad de un nuevo ofrecimiento de reemplazo en la misma institución de salud, durante el periodo enero/mayo 2019.

Exclusión: Aquellos enfermeros reemplazantes con continuidad laboral en la misma institución de salud y que se pueda constatar dicha continuidad.

El tamaño de la población en estudio fue finito, que pueden ser físicamente listados, por lo cual, no se utilizó muestra. Se confecciono un listado, el mismo comprendió a los enfermeros reemplazantes, que “no aceptaron” realizar nuevamente reemplazos en la misma institución de salud, durante el periodo enero a junio 2019. Los listados se confeccionaron en anuencia y colaboración con el Departamento de Enfermería y de RRHH en cada institución de salud.

La Fuente de recolección de datos fue primaria es decir que la información se obtuvo directamente de la población en estudio (enfermeros reemplazantes) mediante el contacto directo de los propios sujetos investigados.

La Técnica que se empleó para la recolección de la información fue una encuesta en su modalidad de cuestionario. El Instrumento utilizado fue el formulario de una cédula de entrevista, conteniendo preguntas estructuradas y semi-estructuradas.

Para la recolección de datos, para la realización del informe de investigación se presentaron notas a los directivos de las tres instituciones de salud, de la ciudad de San Salvador de Jujuy (Comisión Directiva de cada Hospital) y por su intermedio al departamento de Enfermería, solicitando autorización para

obtener un listado del personal de enfermería reemplazante que durante enero/mayo de 2019, manifestaron negativamente la intención de aceptar ofrecimientos de reemplazos en dicho periodo de tiempo en cada una de las instituciones de salud, contempladas para éste estudio (*Ver anexo I*). Posterior a la autorización por parte de los directivos, se interiorizo y se solicitó al servicio de RRHH de cada hospital, la colaboración en la confección de los listados de enfermeros reemplazantes que “rechazaron nuevas ofertas de reemplazos” para la elaboración de una base con datos personales, dicha lista constituyo la población en estudio, para la ejecución del informe de investigación, lo cual posibilito tener contacto entre el investigador y los encuestados.

Se realizó, previa a la entrevista, el consentimiento informado (*Ver anexo II*) y se socializo a los entrevistados los objetivos y la temática de la investigación luego se acordó un día y horario para la realización de la entrevista, la misma fue pactada a durar entre 15 a 20 minutos, se realizó durante el mes de Junio/Julio de 2019.

Consideraciones éticas: Se respetó y protegió los siguientes aspectos éticos: Autodeterminación; Intimidad; Confidencialidad.

El instrumento de recolección de datos fue mediante una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, diseñado por las autoras del proyecto de investigación, donde se utilizaron las mismas preguntas para todos, los entrevistados, para lo cual se tuvo en cuenta la variable en estudio, las dimensiones como los objetivos planteados (*Ver anexo III*).

El procesamiento de datos se realizó durante la última semana de julio y primera semana de agosto 2019, una vez finalizado el proceso de recolección de datos. Se ordenaron, transcribieron y procesaron los resultados obtenidos, la información será mostrada en una tabla maestra o general (*Ver anexo IV*), para lo cual se trabaja con el software Windows10, utilizando planillas en Excel, como así también la obtención de las frecuencias porcentuales absolutas de cada dimensión y categoría correspondiente a la variable estudiada.

En dichas tablas se consignó a cada uno de los sujetos, donde se agruparon teniendo en cuenta las dimensiones estudiadas, y se procedió a construir la Tabla Matriz.

Para identificar los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes se realizó una **Categorización de los datos**, según los indicadores propuestos:

- Para la dimensión *inserción laboral*, que posee tres indicadores, se consideró: Motivo de migración: la mayoría de las respuestas que indican “**SI**” debido al tiempo de duración y menor oferta de reemplazos, como la dificultad en el acceso a concurso para planta permanente.
- Para la dimensión *remuneración*, que posee dos indicadores, se consideró como: Motivo de migración, la mayoría de las respuestas que indiquen “**SI**” el tiempo de espera para el cobro del sueldo, y aquellas respuestas que indiquen que la remuneración percibida no es acorde al cargo y función.
- Para la dimensión *carga de trabajo*, que posee tres indicadores se consideró como Motivo de migración, la mayoría de las respuestas que indiquen “**SI**” mayor cantidad de pacientes asignados, doble turno trabajado y la realización de tareas no específicas para enfermería.
- Para la dimensión *relación con el personal de conducción*, se consideró Motivo de migración, la mayoría de las respuestas positivas, que consideraron un mal trato, y su especificación, la falta de reconocimiento y de oportunidades.
- Para la dimensión *compromiso familiar*, que posee un solo indicador, se analizó conjuntamente con la sub dimensión lugar de residencia, y se consideró, Motivo de migración, las respuestas positivas que refirieron la carga de familia y la distancia al lugar de trabajo.

Se presentaron los datos en las últimas semanas del mes de junio del año 2019; a través de las tablas estadísticas de frecuencia y porcentaje, de entrada, simple, donde se esquematizó la información del procesamiento y categorización de los datos.

Las tablas se diferenciaron según los datos personales de los encuestados, tales como: edad, género. Se presentó también las dimensiones de la variable correspondientes a: Inserción laboral. Remuneración. Carga de trabajo. Relación con el personal de conducción. Carga de familia. Lugar de residencia.

Se utilizó tablas de frecuencia (absolutas y relativas porcentuales).

CAPÍTULO III

Resultados

TABLA A: Distribución por edad, según el género de los enfermeros reemplazantes, de las instituciones de salud, en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a febrero de 2019.

GÉNERO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL
	f	%	f	%	F
20 a 30 años.	10	25%	7	17,5%	17
31 a 40 años.	11	27,5%	9	22,5%	20
41 a 50 años.	2	5%	1	2,5%	3
TOTAL	23	57,5%	17	42,5%	40

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: *Los hallazgos más sobresalientes en cuanto a las características demográficas de los enfermeros reemplazantes entrevistados, se observó que en el mismo rango etáreo de 31 a 40 años, predomina el sexo femenino con un 27,5% respecto al masculino con el 22,5%.*

TABLA 1: La Inserción Laboral como Motivo de Migración de los Enfermeros Reemplazantes, desde las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.

MOTIVO	SI		NO		TOTAL
	f	%	f	%	F
Tiempo que dura el reemplazo.	37	92,5%	3	7,5%	40
Menor Ofertas de reemplazos.	36	90%	4	10%	40
Dificultad para concursar a planta permanente.	29	72,5%	11	27,5%	40
TOTAL	102	255%	18	45%	120

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: En la Inserción Laboral el 92,5% de respuestas obtenidas por parte de los entrevistados fue que el motivo de migrar se debe al “tiempo que dura el reemplazo”, seguido del 90% de respuestas a la “menor oferta de reemplazos”; por último, la “dificultad de concursar a planta permanente” se posicionó con un 70% de las respuestas.

TABLA 2: La Remuneración como motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.

MOTIVO	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
REMUNERACIÓN						
Tiempo de espera para cobro del sueldo.	24	60%	16	40%	40	100%
Salario inadecuado a la función y cargo.	27	67,5%	13	32,5%	40	100%
TOTAL DE RESPUESTAS	51	127,5%	29	72,5%	80	200%

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: La Remuneración laboral obtuvo: el 67,5% de respuestas referidas a que el motivo de migrar se debe “al salario inadecuado a la función y cargo”, respecto al 60% de respuesta que marcaron al “tiempo de espera para el cobro del sueldo”.

TABLA 3: La Carga de trabajo, como motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.

CARGA DE TRABAJO	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Mayor cantidad de pacientes asignados.	26	65%	14	35%	40	100%
Doble turno trabajado.	27	67,5%	13	32,5%	40	100%
Complejidad en las tareas.	24	60%	16	40%	40	100%
Tareas no inherentes a enfermería.	25	62,5%	15	37,5%	40	100%
TOTAL DE RESPUESTAS	102	255%	58	145%	160	400%

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: Para la Carga de Trabajo: el 67,5% de respuestas se marcaron en el indicador “doble turno trabajado” como motivo de migración, seguido del 65% referido a “mayor cantidad de pacientes asignados”, en tercera posición con el 62,5% respondieron que el motivo de migrar se debe a “tareas no inherentes a enfermería” por ultimo con un 60% solo marcaron que se debe a la “complejidad en las tareas”.

TABLA 4: La Relación con el personal de conducción, como motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.

RELACIÓN CON EL PERSONAL DE CONDUCCIÓN	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Maltrato laboral.	31	77,5%	9	22,5%	40	100
Reconocimiento de horas extras.	13	32,5%	27	67,5%	40	100
Reconocimiento de capacidades personales.	12	30%	28	70%	40	100
Permisos para realizar especializaciones y/o cursos.	14	35%	26	65%	40	100
TOTAL DE RESPUESTAS	70	175%	90	225%	160	400%

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: En la Relación con el personal de Conducción el 77,5% de los entrevistados refirieron al “mal trato” por parte de sus superiores, como motivo de migración, y el 70% de las respuestas debido “a la falta de reconocimiento de las capacidades personales”, el otro 67,5% indicó que se debe a que “no se

reconoce las horas extras trabajadas”, y por último el 65% respondieron que se debe a que “no tienen permiso para realizar especializaciones o cursos”

TABLA 5: La carga familiar como motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, de las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019

MOTIVO	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
CARGA FAMILIAR						
Abuelos.	1	2,5%	39	97,5%	40	100%
Padres.	8	20%	32	80%	40	100%
Hijos.	21	52,5%	19	47,5%	40	100%
Otros.	10	21,83%	30	189,37 %	40	100%
TOTAL DE RESPUESTAS	40	25 %	120	75 %	160	100%

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: Carga de familia el 52,5% respondió que el motivo de migrar fueron los hijos, seguida de los padres con el 20% y por último los abuelos con el 2,5%.

TABLA 6: El lugar de Residencia, como motivo de migración de los enfermeros reemplazantes, de las instituciones de salud en la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a mayo de 2019.

LUGAR DE RESIDENCIA.	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Distancia.	11	27,5%	29	72,5%	40	100%
Accesibilidad.	11	27,5%	29	72,5%	40	100%
Transporte.	12	30%	28	70%	40	100%
Otros.	9	22,5%	31	77,5%	40	100%
TOTAL DE RESPUESTAS	43	107,5%	117	292,5%	160	400%

Fuente: Cédula de entrevista.

Comentarios: La sub-dimensión lugar de residencia el transporte con el 30% de respuestas, se posicionó entre el principal motivo de migrar, seguido con el mismo porcentaje de respuestas entre los indicadores distancia y accesibilidad con un 27,5%, y por ultimo otros (Rematriculacion Obligatoria), con el 22,5%.

TABLA 7: Motivos de migración de los enfermeros reemplazantes de las instituciones de salud (Hospital San Roque, Pablo Soria y Materno Infantil Dr. Héctor Quintana), de la ciudad de San Salvador de Jujuy, durante enero a

MOTIVOS DE MIGRACIÓN	SI	%	NO	%	TOTAL	
					F	%
Inserción Laboral.	34	85%	6	15%	40	100
Remuneración.	25	62,5%	15	37,5%	40	100
Carga de Trabajo.	26	65%	14	35%	40	100
Relación con el personal de Conducción.	31	77,5%	9	22,5%	40	100
Carga Familiar.	10	25%	30	75%	40	100
Lugar de Residencia.	11	27,5%	29	72,5%	40	100
TOTAL	137	342,5%	103	257,5	240	600

mayo de 2019.

FUENTE: Cedula de Entrevista.

Comentarios: A partir de los resultados obtenidos del instrumento de investigación se observó el cumplimiento de la Categorización de cada dimensión, al obtener respuestas afirmativas en mayor número de la población estudiada. Siendo las dimensiones más sobresalientes la inserción laboral con un 85% de los casos y la relación con el personal de conducción. el 77.5 %

CAPÍTULO IV

Discusión

DISCUSIÓN

Si bien es sabido que actualmente existe carencia del personal de enfermería en las instituciones hospitalarias de la capital jujeña, la cual repercute en la calidad de cuidados y la continuidad de los mismos; el fenómeno de la migración de los enfermeros reemplazantes continua incrementando esa escases; con el fin de determinar *cuáles son los reales motivos de dicha migración* haciendo relación a lo que dice la Organización Panamericana de Salud (2011) (PAHO), que refiere, “En los últimos años la salud ha adquirido un lugar privilegiado en la agenda global al entenderse como cuestión central y condición del desarrollo. El aumento de la pobreza y las inequidades en el mundo globalizado el aumento de riesgos debido a cambios ecológicos, demográficos y socio-económicos, la comprensión de los macro-determinantes, los efectos negativos de las reformas y su impacto en la salud pública.

Se llevó a cabo el estudio en los tres principales hospitales de San Salvador de Jujuy con una muestra de la que participaron 40 enfermeros.

Los resultados obtenidos de la investigación dan cumplimiento a lo formulado en el Objetivo General y los Específicos planteados en el proyecto original.

Los hallazgos más sobresalientes en cuanto a las características sociodemográficas de los enfermeros reemplazantes entrevistados, se observó que, en el mismo rango etario de 31 a 40 años, predomina el sexo femenino con un 27,5 % respecto al masculino con el 22,5 %.

Los resultados muestran para la dimensión inserción laboral, que el principal motivo que respondieron los enfermeros en un 92,5 % que el motivo se debe al tiempo que dura el reemplazo, infiriendo entonces que una vez culminado el tiempo convenido, cesa su vinculación a la institución. Como segundo indicador se encontró que el 90 % de los encuestados refiere que existe una “menor” oferta de reemplazos por las instituciones.

Mientras que el 72,5 % de los enfermeros manifiestan que el motivo de la migración se debe a la dificultad de concursar por un cargo en planta permanente.

De acuerdo a la dimensión de remuneración se consideró motivo de migración ya que la mayoría de las respuestas con un 67,5 % los enfermeros reemplazantes refieren, que el salario es inadecuado a la función y cargo que realizan.

Coincidentemente con lo expresado por Pereyra & Micha (2015), donde la interrelación entre la falta de personal de enfermería en los sistemas sanitarios y las condiciones laborales, plantea situaciones donde la ocupación resulta poco atractiva, debido a la enorme carga física y emocional que requiere la intensidad del trabajo los bajos salarios, lo cual impulsa el pluriempleo y al desgaste laboral (p.223).

Según la Dimensión Carga de Trabajo se toma como Motivo de Migración por indicar al 65 % de las respuestas afirmativas. En concordancia con el convenio 149 de la OIT (1977), (citado por Gómez & Enders, 2016), que marca un notable incumplimiento y descuerdo con los indicadores establecidos; Mayor cantidad de pacientes asignados con el 65 %; Doble Turno Trabajado 67,5 %; Complejidad de las Tareas 60 % y Tareas no Inherentes a Enfermería 62,5 %.

Con respecto a la Dimensión Relación con el Personal de Conducción los encuestados contestaron, en un 77,5 % que es el *mal trato laboral, la falta de reconocimiento de horas extras trabajadas, 67,5 %, la falta de reconocimiento de capacidades personales 70% y permiso para realizar especializaciones y/o concursos*, conforman los Motivos de la Migración

En cuanto a la última dimensión Carga de familia el 52,5 % respondió que el motivo de migrar fueron los hijos, seguida de los padres con el 20 % y por último los abuelos con el 2,5 %. La sub-dimensión lugar de residencia el transporte con el 30 % de respuestas, se posicionó entre el principal motivo de migrar, seguido con el mismo porcentaje de respuestas entre los indicadores distancia y accesibilidad con un 27,5 %.

CONCLUSIÓN

La realización del presente estudio permite concluir que los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes de los hospitales públicos de la capital jujeña son en primer lugar factores asociados a la Inserción Laboral con un 85%, en relación a los indicadores, poco tiempo de reemplazo y escasa oferta, seguida de dificultad para el acceso a concurso a planta permanente. Mientras que en segundo término en la Dimensión Relación con el Personal de Conducción 77;5% el personal reemplazante migra debido a falta de reconocimiento de las horas extras trabajadas, la carga de turnos, la falta de permisos para asistir a cursos de perfeccionamiento, etc.

En tercer término, la Dimensión Carga de Trabajo con un 65%, se considera motivo de migrar con respecto a los indicadores, doble turno de trabajo, mayor número de pacientes asignados, tareas no inherentes a enfermería y en la complejidad en las tareas. A continuación, por la Dimensión Remuneración percibida por el 62.5% afirma que los indicadores fuera de término del cobro del salario y adecuado al cargo y función son motivos de migrar.

Por último, se consideró la Dimensión distancia, transporte y otros (Matriculación) con un 27,5%, seguido por la Carga de Familia del enfermero reemplazante.

En resumen, el estudio realizado donde los motivos de migración de los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud responden a los 6 indicadores investigados.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados analizados se recomienda a las instituciones de salud adoptar medidas para garantizar que los enfermeros reemplazantes se beneficien de oportunidades e incentivos para fortalecer su formación y su desarrollo profesionales, sobre la base de la igualdad de trato con el personal de salud formado y con sujeción a las leyes pertinentes:

- ❖ Generar un espacio de debate en cada institución para mostrar los resultados obtenidos del trabajo científico realizado, de la migración del personal de salud y su impacto en las instituciones.
- ❖ Publicar el trabajo en revistas científicas por vía online a través de internet.

- ❖ Abordar la temática desde una metodología cualitativa, que permita comprender que está pasando con la realidad social de enfermería de nuestra provincia, si bien se sabe que todos los enfermeros reemplazantes se encuentran con dificultades al acceso a programas de iniciación y de orientación adecuados que les impide desempeñar sus actividades con seguridad y eficacia en el sistema de salud de cada hospital, estos resultados nos permitirá buscar estrategias para mejorar, las condiciones laborales en enfermería.
- ❖ Proponer talleres de capacitación del marco ético y legal para el ejercicio de la profesión, según proceda, el sistema de salud provincial y de información sobre los enfermeros reemplazantes.
- ❖ Generar espacios de debate con el personal reemplazante para pensar y analizar cómo hacer que las instituciones adopten medidas políticas eficaces en relación con ofertas laborales atractivas, posibilitando la permanencia de los enfermeros en una institución de salud, pudiendo luego de adquirida una cierta experiencia y antigüedad, el acceso a concursos a planta Permanente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ángeles C y Lomelí U. (2015). *Las leyes de las migraciones de E. G. Ravenstein, cien años después*. PDF. Disponible en: <https://observatoriomep.files.wordpress.com/2015/02/ravenstein.pptx>
- Arango, J. (1985). *Las Leyes de las Migraciones de E.G. Ravenstein, cien años después*. Revista Española de Investigaciones Sociales (REIS) N° 32. pp 7-26. Disponible en: <http://www.pensamientocritico.org/joaara1111.htm>
- Aspiazú, E. (2017). *Las Condiciones laborales de las y los enfermeros en argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud*. Trabajo y sociedad. Disponible en: <http://redalyc.org/pdf/3873/387349334002.pdf>
- Balderas Pedrero, M. L. (2005). *Administración de los servicios de Enfermería*. Sexta edición. Ed. Mc. Graw Interamericana de España. México.
- Consejo Internacional de Enfermeras (2006). *Declaración de Posición - Permanencia, transferencia y migración de las enfermeras*. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4107/Quispe_%F1j.pdf?sequence=1
- Georgopoulos, B. S. (1972). *The hospital as an organization and problem-solving system* In Georgopoulos, B S, editor *Organization research on health institutions*. Ann Arbor, Mich. Institute for Social Research, (p.p. 9-48).
- Giménez Romero, C. (2003). *Qué es la inmigración. Problema y oportunidad. Cómo lograr la integración de los inmigrantes Multiculturalismo o interculturalismo*. R. B. A. Integral. Barcelona. (p. 20) Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/4270-9769-1-SM.pdf>
- Jacinto Barrera, J., Reyes Chira, A., & Mesta Delgado, R. del P. (2018). *Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, Chiclayo*. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 3(1), 77-90. Recuperado de: <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v3i1.57>

- Joop, A. (1973). *El marco teórico de la migración interna*. CeSPO. CELADE Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/32041/D-00581.00_es.pdf?Sequence=1&isAllowed=y
- Juárez-García, A.; Hernández- Mendoza, E.; Ramírez- Pérez, A. (2005). *El Mobbing, un riesgo psicosocial latente en el trabajo de Enfermería*. Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2005/eim053f.pdf>
- Legislatura de Jujuy. Ley 3161/74 (2012). *Estatuto para el personal de la administración pública de la Provincia de Jujuy*. Texto actualizado a 2012. Disponible en: <http://www.justicijujuy.gob.ar/justiciajujuy/images/stories/file/códigos/empleado-publico.pdf>
- León, A. M. (2005). *Teorías conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales*. Revista del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. Trabajo Social No. 7. (p.p. 59-76). Recuperado de: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/4270-9769-1-SM.pdf>
- Maceira D, y Cejas, C. (2010). *Recursos humanos en salud: Una agenda para el gobierno nacional*. Buenos Aires: CIPPEC [citado 10 jul 2015]. Disponible en: <http://goo.gl/YcaJAh>.
- Maceira, D. y Cejas, C. (2010). *Recursos humanos en salud. Una agenda para el gobierno nacional. Documento de Políticas Públicas, Recomendación N° 82, Programa de Salud, Área de Desarrollo Social, Buenos Aires: CIPPEC.*
- Malvárez S. y Castrillón M.C. (2005). *Panorama de la Fuerza de Trabajo en Enfermería en América Latina*. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>.
- Massey, D. S.; Arango, J.; Graeme H.; Kouaouci, A.; Pellegrino, A. & Taylor, E. (1998). *Worlds in motion: understanding international migration and the end of the Millenium*. Oxford, Clarendon Press.
- Novick, M. (2012). *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Washington, D.C.: OPS.
- Novick, M. y Galín, P. (2003). *Flexibilidad del mercado de trabajo y precarización del empleo. El caso del sector salud. Observatorio de RRHH en Salud en Argentina. Información estratégica para la toma de decisiones*. Buenos Aires: OPS/OMS. <http://biblioteca.clacso.edu.ar>
- Novick, S. 2012). *Migración y políticas públicas. Nuevos escenarios y desafíos*. Disponible en: http://novick_susana_2012.pdf

- OIM (2013). Disponible en: http://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr2013_sp.pdf
- OIT (1977). *Convenio sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería*. (Entrada en vigor: 11 julio 1979) Adopción: Ginebra, 63ª reunión CIT. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P1>
- OMS-OPS, Comunidad Europea, Observatorio social del Ecuador y la Escuela Andaluza de salud pública. Disponible en: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/instrumentos_migracion.pdf
- OPS / OMS (2006). *La migración del personal de salud en la región de las Américas, situación, perspectivas y sugerencias para la acción*. Documento de Trabajo. VIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de salud. (5 y 6 de octubre 2006.) Ministerio de Salud de Uruguay. Recuperado de: http://www.paho.org/Spanish/DPM_/SHD/HR/7conf_iberamer_migracion.pdf
- OPS (2006). *Migración de recursos humanos en salud*. Estudio Subregión Andina / Organización Panamericana de la Salud, Red Andina de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina. Lima: Organización Panamericana de la Salud.
- OPS (2012). *Salud Migración de Enfermeras de América Latina Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de: Área de América Central, México y el Caribe Latino*. Washington, D.C. Serie Recursos Humanos para la Salud N° 61. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-migracion-acentral-mex-caribe-2012.pdf>
- Ortín, J. (2013, 15,) *Migracion. Desarrollos Teóricos, Evidencias Empíricas y Consistencias. Conceptuales*. Polis Revista Latinoamericana, 35. Disponible en: <http://journals.openeditions.org/polis/9296>
- Pereyra, F. & Micha, A. (2015). *Ocupaciones del cuidado y condiciones laborales: el caso de la enfermería en el área metropolitana de Buenos Aires*. 12º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo. Buenos Aires: ASET. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/731/73146051006.pdf>
- Piotrowski, M. & Tong, Y. (2002). *Economic and non economic determinants of return migration: evidence from rural Thailand*. Population (english edition) (p.p. 333 - 348)
- Piotrowski, M. & Tong, Y. (2010). *Los determinantes económicos y no económicos de las migraciones de retorno en la Tailandia rural*. Population., Vol. 65, N° 2, (p. 361-378) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3756711>
- Quispe Nuñuvero, J. Y. (2015). *Opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio de medicina*. (Tesis de Grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú.

- Quispe, L., & Aguirre, V. (2009). *Condiciones de Trabajo del Personal de Enfermería de Nuevo ingreso*. (Tesis de grado) UNC. S.S. de Jujuy. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aguilar_a_virginia.pdf
- Ribera Olivera, M. (2012). *Factores laborales influyentes del trabajo en equipo de Enfermería; servicio de cirugía del Hospital de clínicas de gestión 2011*. (Tesis de maestría médico quirúrgica) Universidad Mayor San Andrés. La Paz. Bolivia. Disponible en: <http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/3996/1/T-PG-779.pdf>
- Robbins, S. (2009). *Comportamiento Organizacional Teoría y Práctica*. 13 Ed. Pearson Educations. México. Disponible en: <https://psiqueunah.files.wordpress.com/2014/09/comportamiento-organizacional-13a->
- Salvatierra Florez, V. & Rivera Quevedo, C.L. (2019). *Gestión de Cuidado Esencia de Ser Enfermera*. Disponible en: <http://SalvatierraFlorez-RiveraQuevedo>.
- Siantz, M.L. & Malvárez, S. (2008). *Migration of Nurses: A Latin American Perspective*. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing 2008; 13 (2). Disponible en: www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/vol132008/No2May08/LatinAmericanPerspective.aspx.
- Silva González, M.; Santos Duran, J.; Rodríguez Jiménez, E. & Hernando Rojo, C. (2008). *Las Relaciones Humanas en la empresa*. España: Artedis, S.L.L Disponible en: <http://www.bibvirtual.ucb.edu.bo/opac/Record/100019660>
- Tizón García, J. L. et al. (1993). *Migraciones y Salud Mental*. Promociones y publicaciones Universitarias PPU. Barcelona. Martínez de Pisón, José (s/f): "Inmigración. Aproximación a sus aspectos generales". Universidad de la Rioja. España. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/DialnetTeoriasYConceptosAsociadosAlEstudioDeLasMigraciones-4391739.pdf>

Anexos

ANEXO I. NOTAS DE AUTORIZACION



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, 05 de junio de 2019.

A LA DIR. DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL HECTOR QUINTANA.

Dra. VARGAS, Alice

S...../.....D:

Las que suscriben alumnas del último año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, (modalidad a distancia), de la Materia Taller de Trabajo Final. Tienen el agrado de dirigirse a Ud./s. a efecto de solicitarle “autorización” para acceder a los datos del personal de enfermería reemplazante, que durante los meses de noviembre/ diciembre del corriente año, refieran Negativamente, realizar reemplazo en dicha institución.

El presente pedido obedece a que los datos proporcionados se utilizarán para la ejecución del Proyecto de Investigación sobre los **Motivos de migración** de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud. El estudio pretende “*Conocer qué intereses motivan a los enfermeros para la*

movilidad del lugar de trabajo de los hospitales cabecera de provincia”, para lo cual se procederá a aplicar una encuesta en modalidad entrevista personalizada, por lo que requerimos de su autorización y por su intermedio dirigirnos al área de RRHH, para el acceso a los listados de los enfermeros reemplazantes, en su institución.

Sin otro particular saludamos a Ud./s.
con atenta consideración y a una respuesta favorable.

.....
CARRASCO, Vanesa Mabel.
vanecarrasco@live.com
Cel. 387- 4624116



.....
DIAZ, Liliana Mabel.
lilymabel@gmail.com
Cel. 388 – 4179615



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, 05 de junio de 2019.

AL JEFE DEL DTO DE ENFERMERIA. HOSPITAL PABLO SORIA.

LIC. DIAZ, Jorge.

S...../..... D:

Las que suscriben alumnas del último año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, (modalidad a distancia), de la materia Taller de Trabajo Final. Tienen el agrado de dirigirse a Ud./s. A efecto de solicitarle “autorización” para acceder a los datos del personal de enfermería reemplazante, que durante los meses de noviembre/ diciembre del corriente año, refieran Negativamente, realizar reemplazo en dicha institución.

El presente pedido obedece a que los datos proporcionados se utilizarán para la ejecución del Proyecto de Investigación sobre los **Motivos de migración** de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud. El estudio pretende “*Conocer qué intereses motivan a los enfermeros para la*

movilidad del lugar de trabajo de los hospitales cabecera de provincia", para lo cual se procederá a aplicar una encuesta personalizada, por lo que requerimos de su autorización y por su intermedio dirigirnos al área de RRHH, para el acceso a los listados de los enfermeros reemplazantes, en su institución.

Sin otro particular saludamos a Ud./s.
con atenta consideración y a la espera de una respuesta favorable.

.....
CARRASCO, Vanesa Mabel.
vanecarrasco@livel.com
Cel. 387- 4624116

.....
DIAZ, Lilita Mabel.
lilymabel@gmail.com
Cel. 388 – 4179615

San Salvador de Jujuy, 05 de junio de 2019.

A LA DIR. DEL HOSPITAL SAN ROQUE

DRA. ALCOBA, Ana.

S...../.....D:

Las que suscriben alumnas del último año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, (modalidad a distancia), de la materia Taller de Trabajo Final. Tienen el agrado de dirigirse a Ud./s. a efecto de solicitarle "autorización" para acceder a los datos del personal de enfermería reemplazante, que durante los meses de noviembre/ diciembre del corriente año, refieran Negativamente, realizar reemplazo en dicha institución.

El presente pedido obedece a que los datos proporcionados se utilizarán para el Proyecto de Investigación sobre los **Motivos de migración** de los enfermeros reemplazantes, desde las instituciones de salud. El estudio pretende "*Conocer qué intereses motivan a los enfermeros para la movilidad del lugar de trabajo de los hospitales cabecera de provincia*", para lo cual se

procederá a aplicar una encuesta en modalidad entrevista personalizada, por lo que requerimos de su autorización y por su intermedio dirigimos al área de RRHH, para el acceso a los listados de los enfermeros reemplazantes, en su institución.

Sin otro particular saludamos a Ud./s.

con

atenta consideración y a una respuesta favorable.

.....
CARRASCO, Vanesa Mabel.
vanecarrasco@livel.com
Cel. 387- 4624116

.....
DIAZ, Liliana Mabel.
lilymabel@gmail.com
Cel. 388 – 4179615

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

LEA la siguiente información para estar seguro/a que comprende perfectamente el objetivo de este estudio que se realizará, y firme en caso de que esté de acuerdo de participar en el estudio:

De manera resumida, el presente informe pretende conocer los “Motivos de migración de los enfermeros reemplazantes desde las instituciones de salud de la ciudad de San Salvador de Jujuy”; los resultados que este estudio arroje pueden llamar a la reflexión de las autoridades sanitarias donde se lleva a cabo la investigación, para lograr una mejora sustancial en la calidad de vida de los colegas, de manera que reduzca la intención de migrar de las instituciones sanitarias, y por consiguiente asegurándole a los usuarios de los sistemas sanitarios la continuidad en la prestación de los cuidados Además aportará a

sustentarlas investigaciones futuras relacionadas con la migración de los enfermeros.

PROCEDIMIENTOS: Para realizar este estudio se necesitará de su colaboración, brindando información que se utilizará para obtener los resultados que servirán para la enfermería y para investigaciones futuras.

BENEFICIOS: No recibirá ningún beneficio directo por el hecho de participar en el estudio, ya que los resultados tendrán un interés científico. No obstante, en el caso que los datos pudieran proporcionarle un potencial beneficio con respecto a la temática, le serán comunicados siempre que con anterioridad no hubiera manifestado por escrito el deseo de no recibir este tipo de información.

GASTOS: Los gastos serán totalmente asumidos por las partes implicadas en el estudio y, como participante del estudio, no tiene ninguna responsabilidad en este hecho.

CONFIDENCIALIDAD: Se garantiza la confidencialidad, eso quiere decir que siempre se guardará el anonimato de los informantes. Por eso los resultados del estudio se almacenarán en archivos específicos creados especialmente para este fin y estarán protegidos con las medidas de seguridad exigidas en la legislación vigente. Los resultados obtenidos podrán ser consultados por las investigadoras del estudio y ser publicados en un informe de investigación sin que consten los datos personales de las personas que colaboraron con el mismo.

Con la firma de esta hoja de consentimiento, da su permiso para participar en este estudio.

CONSENTIMIENTO: Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, doy mi conformidad para participar en él.

LUGAR Y FECHA de.....de
2019.

.....

.....

.....

Firma del participante.

Firma de las investigadoras.

ANEXO III. INSTRUMENTO DE RECOLECCION.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario, es un instrumento que tiene como propósito desarrollar información sobre los “Motivos de migración, de los Enfermeros reemplazantes de las instituciones de salud de la Ciudad de San Salvador de Jujuy”.

La información que Ud. brinde será valiosa para la realización de este trabajo; la misma reviste carácter de confidencialidad y es anónima. Consta de preguntas cerradas y opciones múltiples.

INSTRUCTIVO: Responda y marque con una "X" las respuestas que considere según su criterio. Puede marcar más de una opción.

CUESTIONARIO

Nº de encuesta:

DATOS PERSONALES

A. EDAD.

- 20 – 30 Años.
- 31 – 40 Años.
- 41 – 50 Años.
- Más de 50 Años.

B. SEXO.

- Masculino.
- Femenino.

DIMENSION INSERCIÓN LABORAL

1) ¿El tiempo que duran sus reemplazos, resulta ser motivo de migrar a otra institución de salud?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

2) ¿La poca oferta que recibe de reemplazos, fue motivo de migrar a otras instituciones de salud?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

3) ¿La dificultad para acceder a concurso a planta permanente, resulta ser un motivo de migrar a otra institución?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

DIMENSION REMUNERACION

4) ¿Es el tiempo de espera para el cobro de su salario, es motivo para migrar a otra institución?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

5) ¿Considera que el salario percibido fue el adecuado al cargo y función reemplazada?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

6) ¿Esto resultó ser motivo de migración a otra institución de salud?

- SI.
- NO.

¿Porque?.....
.....

DIMENSION CARGA DE TRABAJO

7) ¿La carga de trabajo resulta ser motivo de migración a otra institución de salud?

- SI.
- NO.

Especifique:

a) Por la mayor cantidad de pacientes asignados.

- SI.
- NO.

b) Por la cantidad de horas trabajadas extras.

- SI.
- NO.

c) Por la complejidad en las tareas.

- SI.
- NO.

d) Por las funciones no inherentes a enfermería.

- SI.
- NO.

DIMENSION RELACION CON EL PERSONAL

8) *¿Recibió un buen trato laboral de parte del personal de conducción, mientras duró su reemplazo?*

- SI.
- NO.

Especifique si recibió reconocimiento en:

a) Horas extras trabajadas.

- SI.
- NO.

b) Las capacidades personales.

- SI.
- NO.

Especifique si recibió oportunidades de:

c) Permisos para realizar especializaciones o cursos.

- SI.
- NO.

CARGA DE FAMILIA

9) ¿Qué familiar a cargo fue motivo de migración a otra Inst. de salud?

- ABUELOS.
- PADRES.
- HIJOS.
- OTROS.

DIMENSION LUGAR DE RESIDENCIA

10) Respecto al lugar de su residencia indique cual/es de las siguientes opciones considera motivo de migración a otra institución de salud.

- DISTANCIA AL LUGAR DE TRABAJO.
- ACCESIBILIDAD.
- TRANSPORTE.
- OTROS.

11) ¿Qué recomendaciones brindaría usted al sistema organizativo de las instituciones para evitar las migraciones?

.....

.....

.....

.....

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

MOTIVOS																																											
N°	DATOS PERSONALES				INSERCIÓN LABORAL				REMUNERACIÓN				CARGA DE TRABAJO				RELACION CON EL PERSONAL				CARGA DE FAMILIA				LUGAR DE RESIDENCIA																		
	A		B		1		2		3		4		5		6		7		7a		7b		7c		7d		8		8a		8b		8c		9				10				
	20-30	31-40	41-50	+50	M	F	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1	2	3	4	1	2	3	4			
1																																											
2																																											
3																																											
4																																											
5																																											
6																																											
7																																											
8																																											
9																																											
10																																											
45																																											
TOT																																											

ANEXO IV. TABLA MATRIZ.