

# Factores socio-profesionales que influyen en la elección laboral del personal de salud.

*Socio-professional factors influencing the job selection of healthcare personnel.*

Yadira Salas<sup>1</sup> , Forlly Chávez<sup>2</sup> , Rafaela Grigoriu<sup>3</sup> , María del Camen Calle<sup>4</sup> ,  
Gloria Marisella Mallqui<sup>5</sup>  y Hernán Sepúlveda<sup>6</sup> 

## Resumen

**Objetivo:** Analizar las motivaciones, intereses y condiciones que influyen en la elección de puestos de trabajo por parte del personal de salud en zonas subatendidas y no subatendidas. **Materiales y Metodología:** estudio mixto cuali-cuantitativo con enfoque transversal, basado en el paradigma interpretativo. Se aplicó una encuesta en línea entre noviembre del 2021 y mayo del 2022 a 2.207 profesionales y técnicos de salud de la subregión Andina, basada en las Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre el desarrollo, la captación, la contratación y la retención del personal de salud en las zonas rurales y remotas. **Resultados:** Los trabajadores no consideran el trabajo en zonas subatendidas como algo permanente, sino como una etapa para acceder a mejores oportunidades. El origen territorial no determina la elección de estas zonas como lugar de trabajo. Los valores personales y profesionales, la seguridad, las condiciones básicas, existencia de centros de enseñanza y redes de apoyo para los hijos son factores importantes. Insatisfacción salarial y percepción de riesgo no compensado. Acoso verbal, laboral, físico y sexual como problemas relevantes. **Conclusiones:** La calidad de vida laboral está directamente relacionada con la satisfacción personal y familiar e influyen en el conflicto trabajo-familia. En Zonas subatendidas existe menor estabilidad económica y dificultades para conciliar la vida familiar y laboral.

**Palabras clave:** Recursos humanos en salud, áreas rurales, calidad de vida, condiciones de trabajo, salud mental.

## Abstract

**Objective:** The objective of this study is to analyze the motivations, interests, and conditions that influence the choice of jobs by health personnel in underserved and unserved areas. **Materials and Methodology:** The study employed a mixed qualitative-quantitative with a cross-sectional approach, based on the interpretative paradigm. An online survey was conducted between November 2021 and May 2022 among 2,207 health professionals and technicians in the Andean sub region, based on the World Health Organization Guidelines on the development, recruitment, hiring and retention of health personnel in rural and remote areas. **Results:** Workers do not view working in underserved areas as permanent, but rather as a stepping-stone to better opportunities. Territorial origin does not determine the choice of these areas as a workplace. The consideration of personal and professional values, safety, basic conditions, and the existence of educational centers and support networks for children are important factors. Salary dissatisfaction and perception of uncompensated risk are significant issues, along with verbal, workplace, physical, and sexual harassment as relevant problems. **Conclusions:** The quality of work life is directly related to personal and family satisfaction and influences work-family conflict. In underserved areas, there is less economic stability and greater difficulty in balancing family and work life.

**Keywords:** Health human resource evaluation, rural areas, quality of life, working conditions, mental health.

Fecha de recepción: 09-02-2024

Fecha de aceptación: 30-05-2024

<sup>1</sup>Coordinadora del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud. Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue. Email: [yadirum@gmail.com](mailto:yadirum@gmail.com)

<sup>2</sup>Profesional de Pública y Salud Global. Email: [forlly.chavez.romero@gmail.com](mailto:forlly.chavez.romero@gmail.com)

<sup>3</sup>Organismo Andino de salud Convenio Hipólito Unanue. Email: [rafaelagrigoriurocha@gmail.com](mailto:rafaelagrigoriurocha@gmail.com)

<sup>4</sup>Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue. Email: [mcalle@conhu.org.pe](mailto:mcalle@conhu.org.pe)

<sup>5</sup>Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue. Email: [mmallqui@conhu.org.pe](mailto:mmallqui@conhu.org.pe)

<sup>6</sup>Organización Panamericana de Salud OPS/OMS. Email: [sepulveh@paho.org](mailto:sepulveh@paho.org)

## Introducción

La Subregión andina es una zona geográfica que abarca seis países de América del Sur: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, cuenta con una población de más de 160 millones de habitantes, lo que representa el 27% de la población total de Sudamérica Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022), con una extensión territorial de 6.883.509 km<sup>2</sup> Banco Mundial (BM, 2024). Estos países comparten rasgos distintivos que los diferencian del resto de América Latina.

Al hablar de “lo andino” no se limita sólo a la ubicación geográfica en la cordillera de los Andes, sino que engloba la historia y cultura de esta región, influenciadas por la presencia de civilizaciones prehispánicas y los procesos de resistencia y mestizaje que se han dado a lo largo del tiempo, y expresa una identidad multidimensional (Coronado, 2021).

La heterogeneidad en los sistemas de salud de la subregión representa diversos desafíos para garantizar el acceso universal, la calidad y la equidad en la atención de las necesidades sanitarias de la población, especialmente en las zonas rurales o desatendidas.

Algunos de los problemas comunes son la falta de acceso, la baja calidad, la fragmentación, la inequidad y la insuficiencia de recursos humanos en salud (RHS), físicos y financieros. Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019).

La pandemia por COVID-19 fue un catalizador que profundizó las desigualdades en el acceso en zonas remotas y desatendidas. Los países han realizado esfuerzos para resolver los problemas que afectan a los RHS, sin embargo estos persisten y coinciden con las recomendaciones técnicas de la OPS (2020) para garantizar la disponibilidad, la seguridad y las condiciones laborales del personal de salud ante la COVID-19 y durante la pandemia (OPS, 2020) y con los compromisos regionales de la Política Andina y Plan de RHS 2018-2022 del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito

Unanue (ORAS-CONHU), señala en la línea estratégica sobre migración y retención:

Garantizar la cobertura y accesibilidad a los servicios de salud de toda la población de la Región Andina a través de estímulos económicos y extraeconómicos y de regulaciones de las migraciones internas y externas para la radicación de equipos interprofesionales que respondan a las necesidades de la población en zonas actualmente subatendidas (ORAS-CONHU, 2018, p. 34).

Un estudio realizado por el ORAS-CONHU (2015) sostiene la necesidad transversal de seguir evaluando la efectividad de los incentivos para retener a los trabajadores de salud y su impacto en el desempeño de los sistemas sanitarios en zonas urbanas y rurales. De esta forma, se podría determinar si la retención contribuye a mejorar la salud de la población en los países de la subregión.

Los factores que afectan las decisiones de los RHS al seleccionar, conservar o mejorar un empleo son variados y complejos. Estos relacionados estrechamente con el origen y entorno individual, familiar, educativo, socioeconómico y de formación, sin embargo, las intervenciones para la retención son muy escasas y de baja calidad y debería tenerse en cuenta al diseñar las intervenciones. La evidencia sobre la eficacia de intervenciones para atraer y retener personal de salud en zonas remotas es escasa, lo que resalta la necesidad de promover estudios controlados y rigurosos en la Región de las Américas (OPS, 2022).

De acuerdo a lo señalado, los países de la subregión a través de sus direcciones nacionales de gestión del RHS o sus equivalentes priorizaron realizar un estudio cuali-cuantitativo que permitió identificar los factores como las motivaciones, intereses y condiciones que influyen en la selección de empleos de los trabajadores de salud y las opciones de trabajar en áreas con escasa cobertura, y permita definir a escala nacional políticas de atracción, distribución y retención de la fuerza laboral en salud.

La investigación “*Intereses, motivaciones y condiciones que influyen en la elección de los puestos de trabajo del personal de salud. Posibilidades de elección de su desempeño en zonas subatendidas*” presenta los resultados de cada uno de los países que conforman la subregión, señalando en detalle las distintas realidades nacionales y desafíos en el ámbito de la atención de la salud en zonas subatendidas. Esta monografía comprende cinco secciones: 1) ambientes que impactan en la atracción y retención de RHS, 2) actores en la toma de decisiones en políticas de atracción y retención de RHS, 3) factores que influyen en la decisión de elegir y mantenerse en un puesto de trabajo en zonas subatendidas, 4) oferta laboral en zonas subatendidas y 5) métodos de retención aplicados (ORAS-CONHU, 2023).

Los resultados que se presentan en este artículo son un análisis transversal con una mirada de subregión andina a partir de la pregunta ¿trabaja en zona subatendida o en zona no subatendida? considerando las dimensiones que influyen en los trabajadores de salud para elegir los puestos de trabajo en zonas subatendidas. También se reflexiona sobre las limitaciones y las lecciones aprendidas durante el proceso. Se revisó los datos de los seis países que participaron en el estudio y se identificaron los principales factores motivacionales que emergen del discurso de los actores clave. Asimismo, el análisis muestra cómo estos factores se relacionan con el contexto socioeconómico, político y cultural de la región en su conjunto.

## Materiales y métodos

Estudio con enfoque mixto cuali-cuantitativo, responde a un paradigma interpretativo, utilizando metodología de investigación transversal para comprender las experiencias, opiniones y percepciones de los profesionales y técnicos de la salud.

La muestra del estudio estuvo compuesta por 2,207 profesionales y técnicos de la salud, incluyendo médicos, enfermeros, matronas y

parteras, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico. Los participantes fueron reclutados a partir de una convocatoria dirigida por las direcciones de gestión de RHS de los ministerios de salud o sus equivalentes de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, con el objetivo de identificar a aquellos que laboren o no en zonas subatendidas.

Se estableció como criterio de inclusión ser médicos, enfermeros, matronas y parteras adscritos al ministerio de salud, la disponibilidad para responder al instrumento de manera voluntaria y aleatoria, utilizando correos electrónicos, contactos personales y difundido por mecanismo bola de nieve, el estudio se realizó en el plazo establecido entre noviembre del 2021 y mayo del 2022 en cada país participante. No se establecieron criterios de exclusión.

A pesar de las limitaciones inherentes al muestreo no probabilístico, se considera que este diseño permitió obtener una muestra representativa de los profesionales de la salud que cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

Para la recopilación de datos se elaboró un google form basado en las Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el desarrollo, la captación, la contratación y la retención del personal de salud en las zonas rurales y remotas (OMS, 2021). El cuestionario fue validado por los puntos focales designados de las unidades de RHS de los ministerios de salud y constó de seis secciones que exploraban los factores que influyeron en la decisión de elegir un puesto de trabajo en zonas remotas o subatendidas.

Con miras a explorar aspectos motivacionales que consideró de manera integral diferentes dimensiones (ver tabla 1) en los ámbitos orígenes y valores personales, aspectos familiares y comunitarios, condiciones de vida y trabajo, aspectos profesionales, aspectos económicos y servicio social obligatorio. El cuestionario contenía preguntas demográficas, abiertas, cerradas, semi-abiertas, de valoración y de opción múltiple.

**Tabla 1.** Descripción de las categorías empleadas en el análisis de los factores que condiciona la selección de los puestos de trabajo en zonas subatendidas

Categoría	Subcategoría o variable	Definición operacional	Dimensiones
Factores que influyen en la decisión de elegir y mantenerse en un puesto de trabajo en zonas subatendidas	1 Origen y valores personales	Ámbito que deriva de la historia personal de cada profesional, y que va más allá de los sistemas de incentivos	Origen Sistema de Valores
	2 Aspectos familiares y comunitarios	Condiciones para el desarrollo de una vida familiar armónica y segura	Género y feminización Oferta educativa Ambiente seguro Redes de apoyo
	3 Condiciones de vida y trabajo	Presencia de condiciones para un correcto ejercicio de la profesión y características propias de la localidad	Infraestructura Recursos e insumos Clima laboral Estabilidad del puesto Disponibilidad de vivienda Desarrollo de espacios públicos
	4 Aspectos profesionales	Posibilidad de perfeccionamiento, supervisión, retroalimentación para crecimiento profesional	Acceso a espacios de formación Carrera funcionaria Posibilidad de especialización Becas Interacción con niveles de mayor complejidad
	5 Aspectos económicos	Incentivos proporcionales a dificultad y responsabilidad; acceso a prestaciones similares a las zonas urbanas	Salario Bonos Otras prestaciones monetizables
	6 Servicio Social Obligatorio	Contrato o servicio obligatorio, que ha logrado otorgar cobertura, sin mayor impacto en retención	Contratos temporales Prestaciones ilimitadas

**Fuente:** Adaptado de las directrices de la OMS sobre el desarrollo, la captación, la contratación y la retención del personal de salud en las zonas rurales y remotas, 2021

## Procedimiento

Se solicitó el consentimiento informado de los participantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los datos recopilados. Durante el proceso se respetaron las normas éticas y de protección de la privacidad de los participantes. A partir del análisis de la base de datos de las encuestas, se identificaron tendencias generales y se compararon los resultados entre los dos grupos de estudio: aquellos que trabajan en Zonas Subatendidas (ZS) y los que trabajan en Zonas No Subatendidas (ZNS).

## Resultados

Los resultados de la encuesta se presentaron principalmente en función de las dimensiones relacionadas con el lugar de trabajo de los profesionales de la salud encuestados, esta clasificación se basó en la respuesta a la pregunta: ¿trabaja en zona subatendida o en zona no subatendida?

La muestra global estuvo caracterizada por la feminización de la fuerza laboral en salud, con una proporción de 70% (n=1.548) mujeres y 30% (n=659) hombres. De esta muestra general 56% (n=1.236) Trabaja en Zonas Subatendidas (ZS) siendo 63% mujeres y 37% hombres, siendo el mayor grupo de edad con 43% de 20-30 años, seguido con 40% de 31-40 años; con relación a los que trabajan en Zonas NO Subatendidas (ZNS) le corresponde 44% (n=971) de la muestra general, siendo 71% mujeres y 29% hombres, con un rango de edad de 33% de 31-40 años, 25% de 20-30 años, 22% mayor de 50 años y 21% de 41-50 años.

De los 2.207 profesionales encuestados, el 56% trabaja en ZS y el 44% en ZNS. En las ZS, el 43% tiene entre 20 y 30 años, mientras que en ZNS solo el 25% está en ese rango de edad y el 22% tiene más de 50 años. El 61% de los encuestados en ZS son solteros, frente al 50% en ZNS que son casados o conviven. La mayoría son enfermeras y médicos. Solo el 34% de los encuestados en ZS

tiene postgrado o especialización, comparado con el 59% en ZNS. En ZS, el 79% se formó en el sistema educativo público, mientras que en ZNS fue el 64%. Los tipos de contrato varían: en ZS, 31% son contratos indefinidos, 36% temporales y 33% por especialización; en ZNS, 36% son indefinidos, 51% temporales y 13% por especialización.

## Resultados de las preguntas relacionadas con la matriz de análisis

### 1. Origen y valores personales

En cuanto a la elección o designación de sus puestos, el 52% de los encuestados en ZS eligió su lugar de trabajo, mientras que el 48% fue asignado. En contraste, en ZNS, el 72% eligió su lugar de trabajo y el 28% fue asignado.

### Percepción Económica

En ZS, el 27% se percibe como un grupo socioeconómico bajo, el 72% como de grupo socioeconómico media y el 1% como de grupo socioeconómico alta. En ZNS, el 14% se percibe como de grupo socioeconómico baja, el 83% como de grupo socioeconómico media y el 3% como de grupo socioeconómico alta. El 53% de los que se perciben como de grupo socioeconómico bajo en ZS fueron asignados a su puesto, comparado con el 35% de grupo socioeconómico media y el 30% de grupo socioeconómico alta.

### Valores Personales y Profesionales

La mayoría de los encuestados considera fundamental los valores como la “bondad”, “sinceridad”, “empatía”, “amor”, “paciencia”, “gratitud”, “perdón”, “humildad”, “solidaridad” y “responsabilidad”. Los valores profesionales reflejan una importancia similar, destacando la “Responsabilidad” y “Honestidad”, como los más valorados, mientras que “Generosidad” y “Competencia Profesional” son menos frecuentemente considerados como muy importantes.

## Percepción de Género en Cargos y Centros de Atención

En ambos grupos, la mayoría considera que todos los cargos son apropiados para mujeres, excepto en Venezuela, donde el cargo de director de hospital se percibe fundamentalmente como adecuado para hombres. Los cargos de enfermería son vistos como más ajustados para mujeres, mientras que los de director de hospital y médico especialista quirúrgico son considerados más pertinentes para hombres según los dos grupos. En áreas rurales, algunos lugares se consideran más convenientes para hombres debido a la inseguridad o dificultad de acceso, excepto en Chile, donde para todos los lugares se asignó mayoritariamente a mujeres.

## Factores Culturales y Riesgos

Las respuestas también mencionan factores culturales, características profesionales, fuerza y condiciones físicas, riesgos ambientales y dificultad de acceso. En Ecuador y Perú, se destaca la discriminación positiva hacia las mujeres por su rol materno y familiar y se mencionan riesgos de acoso y violencia en el ambiente laboral.

La perspectiva de equidad de género es muy importante, reflejada en la forma de plantear las preguntas, omitiendo la opción “ambos” en las preguntas sobre cargos y lugares apropiados para hombres o mujeres.

## 2. Aspectos familiares y comunitarios

Se preguntó a los participantes sobre su situación familiar, revelando que el 52% de los profesionales en ZS tienen hijos, en comparación con el 65% en ZNS. Además, se indagó si los hijos viven con ellos en sus lugares de trabajo: en ZS el 48% vive con sus hijos, mientras que en ZNS, el 72% lo hace.

## Adaptación de Centros Educativos

Se observó una diferencia significativa en la percepción de la adecuación de los centros

educativos entre los trabajadores con hijos que viven con ellos. En ZS, el 58% de los padres considera que los centros educativos son adecuados, cifra que aumenta al 81% en ZNS.

## Estado de Seguridad

La percepción de la seguridad en el lugar de trabajo también varía. Entre los trabajadores con hijos que viven con ellos, el 81% en ZNS considera que las condiciones de seguridad son adecuadas, frente al 58% en ZS. Curiosamente, entre los trabajadores que tienen hijos pero no viven con ellos, la percepción es más favorable en ZS, donde el 59% considera que las condiciones son adecuadas, en comparación con el 74% en ZNS que las considera inadecuadas.

## 3. Condiciones de vida y trabajo

### Acoso y Violencia en el Entorno Laboral

En ambos grupos, tanto en ZS como en ZNS, el acoso verbal fue identificado como el tipo de violencia más frecuente, con un 47%. En ZNS, el acoso laboral ocupó el segundo lugar con un 46%, mientras que en ZS, este tipo de acoso se ubicó en tercer lugar con un 37%. Es importante destacar que una misma persona pudo haber experimentado más de un tipo de acoso o violencia.

### Responsables del Acoso

Los trabajadores señalaron a otros compañeros como los principales responsables del acoso o la violencia, con un 45% en ZS y un 50% en ZNS. Los jefes fueron identificados en segundo lugar, con un 25% en ZS y un 18% en ZNS. Además, se observó la presencia de diferentes tipos de acoso y violencia en las mujeres de ambos grupos, incluyendo un caso particular de violencia sexual reportado en una ZS de Bolivia.

### Factores para Aceptar y Permanecer en el Puesto de Trabajo

Los profesionales de la salud valoran diversos factores al considerar aceptar y

permanecer en sus puestos de trabajo. Las calificaciones de “muy importante” e “importante” fueron seleccionadas en todos los factores por ambos grupos, con pocas puntuaciones en las categorías de “poco importante”, “no importante” o “indiferente”. El factor más valorado fue la “estabilidad en el puesto”, seguido por un “clima laboral bueno” y “trabajo en equipo”.

#### 4. Aspectos profesionales

Con relación a la ¿Importancia de los factores profesionales que influyen para aceptar y permanecer en un puesto de trabajo? el factor marcado con más frecuencia fue “Que el cargo les dé acceso a espacios de formación profesional” con un 78% en ZS y 76% en ZNS respectivamente. Seguido de “Supervisión y retroalimentación” con 71% para ZS, mientras que para los profesionales de salud que no trabajan en ZS 71% “Poder acceder a becas para especialización”. Sin embargo, todos los demás factores fueron marcados como “muy importantes” en orden y frecuencia variable en ambos grupos, como “Poder acceder a carrera funcionaria” e “interacción con centros de nivel superior”.

A la pregunta abierta ¿Señale otros 3 factores no consignados aquí y que considere importantes?, para las ZNS se identificaron un conjunto de necesidades prioritarias, agrupadas por frecuencia y relevancia: 1) **Condiciones Laborales y Remuneración:** contratos estables y seguridad en el empleo, salarios justos, adecuados y puntuales, bonificaciones por desempeño y pagos adicionales por trabajar fuera del horario laboral. 2) **Capacitación y Desarrollo Profesional:** capacitación continua, incluyendo diplomados, posgrados y especializaciones, oportunidades de ascenso y reconocimiento del esfuerzo académico y profesional. 3) **Balance Trabajo-Vida Personal:** adaptación de horarios para facilitar el estudio y la vida familiar. Espacios para compartir con la familia. 4) **Ambiente y Clima Laboral:** inclusión de respeto mutuo, trabajo en equipo, y un ambiente de trabajo positivo. Mejora en la comunicación y apoyo entre compañeros y superiores. 5) **Acceso a Servicios y Recursos:** acceso a servicios de salud,

alimentación, y transporte. Espacios para actividades recreativas y de bienestar. 6) **Equidad y Reconocimiento:** Igualdad en el trato y oportunidades entre todos los empleados. Reconocimiento y apreciación del esfuerzo y dedicación del personal.

Para las ZS las respuestas se agruparon en categorías comunes y factores más recurrentes: 1) **Capacitación y Formación Continua:** acceso a cursos, diplomados, maestrías, talleres y seminarios. 2) **Recursos y Condiciones de Trabajo:** contar con herramientas y condiciones adecuadas, disponer de infraestructura, equipamiento médico adecuado, transporte y comunicación. 3) **Estabilidad y Beneficios Laborales:** estabilidad laboral y remuneración justa acorde al cargo. Bonos e incentivos por desempeño y zonas de difícil acceso. Igualdad de oportunidades e institucionalización de cargos. Horarios de trabajo adecuados y respeto a horas extras. 4) **Apoyo y Coordinación:** Apoyo de la comunidad y coordinación con autoridades locales, retroalimentación constructiva, promoción del trabajo en equipo y condiciones de trabajo seguras. 5) **Bienestar Personal y Familiar** mejor calidad de vida, conciliación de la vida laboral y personal, acceso a servicios básicos, alimentación y vivienda, programas de bienestar psicológico y emocional y respeto a los derechos laborales y mejora del ambiente psicosocial.

#### 5. Aspectos económicos

Con relación al salario en ambos grupos existe “inconformidad”, siendo la frecuencia de 59% profesionales que trabajan en ZS y 37% los que laboran en ZNS. La segunda frecuencia fue “estar conforme” con lo establecido en ambos grupos. Perú solicitó modificar la pregunta: considerando los salarios del mercado laboral en su profesión ¿Está usted conforme con su salario? En ambos grupos la inconformidad superó el 70%, siendo los médicos especialistas y auxiliares de enfermería el grupo con más alta disconformidad salarial. Entre las razones señalan que el salario no corresponde a la formación y exigencias del cargo, gasto superior al salario, el gasto no compensa el

riesgo, distancia y dificultades de acceso, y riesgo por contagio al COVID-19.

A la pregunta ¿Señale otros 3 incentivos económicos además del salario que lo motivarían a trabajar en zonas subatendidas? Las respuestas categorizadas por temática y con mayor frecuencia para el grupo de trabajadores de ZNS fueron: **1) bonos y Bonificaciones:** bonos de transporte, de refrigerio, de riesgo, de antigüedad, de frontera y de productividad. **2) Capacitación y Desarrollo Profesional:** capacitaciones continuas, becas para estudios de maestría y doctorados, bonificaciones por estudios. **3) Beneficios de Vivienda y Transporte:** subsidios de vivienda, ayuda para transporte, alojamiento proporcionado. **4) Tiempo libre y flexibilidad:** días de descanso adicionales, vacaciones remuneradas, flexibilidad horaria. **5) Beneficios sociales y prestaciones:** seguridad social para el empleado y su familia, prestaciones adicionales como seguro de vida, servicios de salud mejorados y apoyo para la educación de los hijos.

Mientras que para los trabajadores de ZS fueron: **1) Bonos y Subsidios:** diversos tipos de bonos y subsidios, en particular, los bonos de riesgo, distancia, vacunación, por trabajar en zonas subatendidas, por cumplimiento de metas, por producción, por antigüedad, de frontera, de transporte, por horas extra, doble aguinaldo, subsidios para vivienda y alimentarios. **2) Viáticos y Beneficios de Transporte:** provisión de medios de transporte, destacando la importancia de facilitar el traslado y cubrir los gastos asociados. **3) Capacitación y Educación:** oportunidades educativas a becas, diplomados, y cursos de especialización. **4) Mejora en Condiciones Laborales:** estabilidad laboral, reconocimiento público, galardonado y flexibilidad horaria.

## 6. Servicio Social Obligatorio

El Servicio Social obligatorio (SSO) es un requisito para obtención de algunas carreras de ciencias de la salud como estrategia para garantizar el acceso y la cobertura en ZS, la proporción de trabajadores que han realizado servicio social corresponde con 58% a ZS, mientras los que trabaja en ZNS en un 42% respectivamente.

La valoración fue positiva sobre el SSO, con más de 90% de frecuencia en ambos grupos como por parte de los que han realizado el servicio social, como de los que no.

A la pregunta ¿Señale algunos factores que podrán mejorar y hacer más atractivo el SSO u otras formas de servicio social? Las respuestas se agruparon en categorías según frecuencia, los trabajadores de ZS señalaron: **1) Incentivos Económicos:** remuneración adecuada y bonos. **2) Condiciones Laborales y de Infraestructura:** mejoras en infraestructura y condiciones de trabajo. **3) Apoyo en Vivienda y Alimentación:** garantizar vivienda y alimentación. **4) Formación y Capacitación:** cursos de actualización y formación continua. **5) Logística y Transporte:** mejoras en transporte y accesibilidad. **6) Bienestar y Ambiente Laboral:** buen ambiente laboral y apoyo psicológico.

El grupo de trabajadores de ZNS reflejaron necesidades y expectativas sobre el SSO priorizadas en base a las siguientes categorías: **1) Incentivos Económicos y Salarios:** aumento de salarios, remuneración adicional por zonas difíciles, incentivos específicos, contratación directa, manutención durante el SSO. **2) Condiciones de Trabajo y Vivienda:** infraestructura en el lugar, acceso básico, equipos e insumos, provisión de alojamiento, alimentación digna y seguridad laboral. **3) Formación y Desarrollo Profesional:** capacitación continua, certificaciones adicionales y reconocimiento nacional e internacional, posibilidad de continuidad laboral, acceso a trabajos permanentes. **4) Apoyo y Supervisión:** monitoreo y evaluación continua, redes de apoyo profesional y redes de referencia y contrarreferencia, integración y colaboración con la comunidad. **5) Aspectos Sociales y Emocionales:** empatía y comunicación efectiva entre compañeros, apoyo en salud mental, ambiente de trabajo saludable y motivador.

En la tabla 2 se consolida y resume datos demográficos, dimensiones, aspectos familiares y profesionales, valoraciones empleadas en el análisis de los factores que condiciona la selección

y permanencia de los puestos de trabajo en zonas subatendidas y en zonas no subatendidas.

**Tabla 2.** Análisis de las variables/dimensiones empleadas

Variables / Dimensiones	Trabaja en Zona	
	Subatendida	No Subatendida
	(n= 1236)	(n= 971)
<b>Características de la población encuestada</b>		
<b>Sexo</b>		
Mujeres	63%	71%
Hombres	37%	29%
<b>Edad</b>		
20-30 años	43%	25%
31-40 años	40%	33%
41-50 años	11%	21%
> 50 años	5%	22%
<b>Estado Civil</b>		
Casado o conviviente	35%	50%
Divorciado	5%	8%
Soltero	61%	41%
<b>Especialización</b>		
Con Postgrado	34%	59%
Sin postgrado	66%	41%
<b>Formación</b>		
Sistema Público	79%	64%
Sistema Privado	21%	36%
<b>1. Origen y valores personales</b>		
<b>Lugar de trabajo</b>		
Lo eligió	52%	72%
Lo asignaron	48%	28%
<b>Percepción a la Clase a que pertenecen</b>		
Clase Baja	27%	14%
Clase Media	72%	83%
Clase Alta	1%	3%
<b>Contrato</b>		
Contrato indefinido	30%	36%
Contrato temporal	36%	51%
Por especialización o estudios	33%	13%
<b>2. Aspectos familiares y comunitarios</b>		
<b>Viven con sus hijos</b>		
Sí	25%	40%
No	27%	24%
no tiene hijos	48%	35%

<b>Centros educativos adecuados para los hijos</b>		
Sí	26%	51%
No	34%	18%
No tiene hijo	40%	31%
<b>Seguridad</b>		
No ofrece condiciones de seguridad aceptables para criar a los hijos	42%	22%
Ofrece condiciones de seguridad aceptables para criar a los hijos	44%	58%
Ofrece las condiciones de seguridad ideales para criar a los hijos	15%	20%
<b>3. Condiciones de vida y trabajo</b>		
<b>Tipo de Violencia</b>		
Acoso laboral	37%	46%
Acoso verbal	47%	47%
Acoso sexual	6%	7%
Violencia o abuso sexual	1%	2%
Violencia física	9%	7%
<b>Factores de vida y trabajo</b>		
<b>a. Infraestructura del centro completa y en buen estado</b>		
Muy importante	68%	58%
Importante	27%	37%
Poco importante	5%	5%
No importante o indiferente	1%	0%
<b>b. Mobiliario y equipamiento apropiado al nivel y funcionando</b>		
Muy importante	70%	60%
Importante	26%	36%
Poco importante	3%	3%
No importante o indiferente	0%	1%
<b>c. Sistema de comunicación en buen estado</b>		
Muy importante	73%	68%
Importante	23%	30%
Poco importante	3%	2%
No importante o indiferente	1%	0%
<b>d. Respuesta a consultas por el equipo de la Red</b>		
Muy importante	69%	65%
Importante	27%	32%
Poco importante	2%	2%
No importante o indiferente	1%	0%
<b>e. Clima laboral bueno. Trabajo en equipo</b>		
Muy importante	74%	80%
Importante	22%	18%
Poco importante	3%	1%
No importante o indiferente	1%	0%
<b>f. Estabilidad en el puesto</b>		
Muy importante	80%	84%
Importante	18%	14%
Poco importante	2%	1%
No importante o indiferente	1%	1%
<b>g. Contar con vivienda adecuada</b>		
Muy importante	70%	67%
Importante	26%	29%
Poco importante	3%	3%
No importante o indiferente	1%	1%
<b>h. Que la comunidad tenga transporte, centros deportivos, recreativos</b>		
Muy importante	62%	60%
Importante	31%	30%
Poco importante	6%	8%
No importante o indiferente	1%	2%

#### 4. Aspectos profesionales

##### Factores profesionales

<b>a. Que el cargo le dé acceso a espacios de formación profesional</b>	78%	76%
Muy importante	20%	23%
Importante	2%	1%
Poco importante	1%	1%
No importante o indiferente		
<b>b. Poder acceder a carrera funcionaria</b>	65%	67%
Muy importante	30%	27%
Importante	4%	4%
Poco importante	1%	2%
No importante o indiferente		
<b>c. Poder acceder a becas para especialización</b>	79%	71%
Muy importante	19%	25%
Importante	2%	3%
Poco importante	1%	1%
No importante o indiferente		
<b>d. Interacción con centros de nivel superior (Telemedicina)</b>		
Muy importante	68%	64%
Importante	27%	32%
Poco importante	4%	3%
No importante o indiferente	1%	1%
<b>e. Supervisión y retroalimentación</b>		
Muy importante	71%	69%
Importante	26%	28%
Poco importante	2%	3%
No importante o indiferente	1%	1%

#### 5. Aspectos Económicos

<b>Con relación al salario en zonas subatendidas</b>		
a. Estoy conforme porque es lo establecido	31%	25%
b. No estoy conforme. Debería ser un salario proporcional a la dificultad del trabajo en estas zonas	59%	37%
c. No estoy conforme. Si consigo trabajo con mejor salario en otras zonas mejores me iré	8%	7%
d. No trabajo en esas zonas, porque en un puesto en la ciudad gano lo mismo y puedo tener fuentes de ingreso adicional	2%	11%
e. No trabajo en esas zonas por otras razones	0%	1
f. Sin respuesta	0%	7%
	1%	2%

#### 6. Servicio Social Obligatorio

<b>¿Usted realizó Servicio Social?</b>		
SI	58%	42%
NO	42%	58%
<b>Opinión sobre el Servicio Social</b>		
a. Positiva para la formación profesional	91%	93%
b. Una obligación muy fastidiosa	2%	3%
c. Una pérdida de tiempo en el proceso de formación	3%	2%
d. Una permanente interrupción en la atención de la comunidad	4%	2%

**Fuente:** Datos de la investigación (ORAS-CONHU, 2023)

## Discusión

Los resultados revelan una diversidad de factores que influyen en la decisión de los RHS para trabajar en ZS en la subregión andina. Estos hallazgos se alinean con estudios previos que identifican la complejidad de la retención de RHS en áreas con limitados recursos e infraestructura, pero también destacan aspectos únicos del contexto andino que merecen consideración.

La alta feminización del personal de salud, subraya la necesidad de políticas específicas que aborden las condiciones laborales y de vida para este grupo demográfico. La edad relativamente joven de la fuerza laboral en ZS, donde el 43% tiene entre 20 y 30 años, sugiere que estas zonas están atrayendo a profesionales en las etapas iniciales de sus carreras, lo que podría ser una oportunidad para implementar programas de desarrollo profesional y especialización que fomenten la retención a largo plazo. El origen territorial y el origen de clase no parecen tener una gran importancia a la hora de elegir las ZS como lugar de trabajo; el poder elegir parece tener más importancia. La calidad de vida laboral está directamente relacionada con la satisfacción en el trabajo.

Comparando estos resultados con otros estudios realizados en contextos similares, se observa una tendencia común en la percepción de estabilidad laboral y un ambiente de trabajo favorable como factores críticos para la retención en zonas rurales. Sin embargo, la percepción de inseguridad y la falta de infraestructura adecuada siguen siendo barreras significativas, lo que coincide con estudios de ORAS-CONHU (2015), OPS (2022) y la OMS (2021) que señalan la importancia de mejorar las condiciones de vida y trabajo en estas áreas.

Un hallazgo novedoso de este estudio es la notable influencia de los valores personales y profesionales en la decisión de trabajar en ZS. La valoración de la “responsabilidad” y “honestidad” sugiere una motivación intrínseca que podría ser clave para diseñar incentivos no monetarios.

Además, las diferencias en la percepción de seguridad y la adaptación de centros educativos para hijos de los trabajadores entre ZS y ZNS indican áreas específicas de intervención para mejorar la calidad de vida y el bienestar familiar de los RHS.

Es evidente que la migración interna y externa, así como la falta de incentivos eficaces, siguen siendo desafíos en la gestión del RHS en la subregión andina.

## Conclusiones

El estudio ha identificado factores críticos que influyen en la elección y retención de RHS en zonas subatendidas de la subregión andina. La alta feminización y juventud de la fuerza laboral en estas áreas presentan tanto desafíos como oportunidades para las políticas de salud. La percepción de la estabilidad laboral, el ambiente de trabajo y los valores personales son aspectos fundamentales que deben ser considerados en el diseño de estrategias de retención.

Es imperativo que los gobiernos y las instituciones de salud adopten un enfoque multidimensional que incluya mejoras en las condiciones de vida y trabajo, así como incentivos que no se limiten a lo económico.

Los hallazgos proporcionan una base sólida para el desarrollo de políticas de RHS más robustas que no solo mejoren la cobertura sanitaria en zonas subatendidas, sino que también contribuyan al bienestar y la satisfacción profesional de los trabajadores de salud en la subregión andina.

Se recomienda que futuras investigaciones se centren en la evaluación longitudinal de los programas de incentivos, en la exploración de las percepciones de los RHS sobre las intervenciones implementadas, así como en la evaluación de la efectividad de estas políticas y en la adaptación de estas a los contextos socioeconómicos y culturales específicos de cada país.

## Financiamiento

Estudio financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), ejecutado y coordinado por el Comité Andino de Recursos Humanos en Salud del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

## Nota de los autores

Investigación ejecutada por el ORAS-CONHU y financiada por la OPS. Supervisión y

acompañamiento al grupo de investigación: Hernán Sepúlveda OPS y Yadira Salas ORAS-CONHU. Recolección de datos: Comité Andino de RHS Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia: Silvia Cuentas; Ministerio de Salud de Chile: Claudia Godoy y Olga Correa; Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia: Katty Baquero; Ministerio de Salud Pública del Ecuador: Gino Cabezas; Ministerio de Salud del Perú: Leticia Gil y Betsy Moscoso; Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela: Ely Betancourt.

## Referencias Bibliográficas

- Banco Mundial (BM). (2024 julio 31). *Área de Tierra* (kilómetros cuadrados). <https://datos.bancomundial.org/indicador/AG.LND.TOTL.K2?end=2021&locations=BO-CL-CO-EC-PE-VE&skipRedirection=true&start=1961&view=chart>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe 2022: Tendencias de la población*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48488-observatorio-demografico-america-latina-caribe-2022-tendencias-la-poblacion>
- Coronado, C. (2021). *Evaluación de la identidad cultural andina de los estudiantes de educación secundaria en una institución educativa de Ayacucho* [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional de Huancavelica. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06e5f1c3-491c-4951-9ad8-ea4e9283a4a0/content>
- Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). (2018). *Política Andina de Recursos Humanos en Salud. Plan Estratégico 2018 - 2022*. Lima: ORAS-CONHU.
- Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). (2015). *Desarrollo de Esquemas de Incentivos para la Retención - Fidelización del Personal de Salud en Áreas Rurales y de Difícil Acceso*. [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/5\\_esquemas\\_incentivos\\_rhus2015\\_oras\\_ops.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/5_esquemas_incentivos_rhus2015_oras_ops.pdf)
- Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). (2023). *Condiciones bajo las cuales se toman decisiones en la elección de los puestos de trabajo por parte del personal del sector salud, y las posibilidades de elección de su desempeño en zonas subatendidas*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1425592>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre el desarrollo, la captación, la contratación y la retención del personal de salud en las zonas rurales y remotas*. Ginebra: OMS. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346648/9789240036482-spa.pdf?sequence=1>
- <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119472>

Organización Panamericana de la Salud (OPS).  
(2020). *Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud en la respuesta a la COVID-19*.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53276>

Organización Panamericana de la Salud (OPS).  
(2022). *Cómo atraer, captar y retener al personal de salud en zonas rurales, remotas y desatendidas. Una revisión rápida*.  
<https://doi.org/10.37774/9789275324721>.