



Documentos de Trabajo de Economía de la Salud N° 1/09

# Características del Empleo del Sector Salud 2007 - 2009

Victoria Arbulo  
Paula Carrasco  
Gabriela Pradere

2009

## **CARACTERÍSTICAS DEL EMPLEO DEL SECTOR SALUD 2007-2009**

**Victoria Arbulo  
Paula Carrasco  
Gabriela Pradere**

### **Resumen**

El presente informe tiene como objetivo presentar un panorama de las condiciones laborales de los trabajadores del sector salud considerando, principalmente, factores vinculados a la estabilidad del empleo y al problema del multiempleo.

El análisis se realiza para los trabajadores de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Las fuentes de datos consideradas son: las Encuestas Continuas de Hogares (ECH) realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), y los datos provenientes del Sistema de Control y Análisis de Recursos Humanos (SCARH) para el subsector privado IAMC y los datos que se extraen del Lotus notes para ASSE.

Se constata en el sector un incremento de la cantidad de empleos promedio por trabajador, situación que se torna problemática particularmente en el caso de los médicos y los técnicos no médicos.

En relación a las otras dimensiones analizadas: forma de contratación y antigüedad, como indicadores de estabilidad laboral, la situación es distinta entre los prestadores. Se reafirma la idea de desmejora de las condiciones laborales de los trabajadores de mayor nivel de calificaciones.

## Índice

1	Introducción.....	1
2	Datos ECH 2004- 2009 .....	2
3	Evolución 2007-2009 .....	5
3.1	Análisis evolución cargos en ASSE y IAMC.....	5
3.2	Análisis evolución horas policlínica, sanatorio y CTI contratadas y efectivas (Médicos, Enfermería y TNM).....	7
4	Forma contratación.....	8
5	Antigüedad - Análisis 2007-2009.....	11
6	Multiempleo .....	14
7	Consideraciones finales .....	15

## 1 Introducción

El objetivo de este documento es presentar un panorama de la situación de los trabajadores del sector salud. Particularmente se pondrá el foco en las condiciones laborales de los trabajadores que se desempeñan dentro de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y dentro de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). Para evaluar las condiciones laborales se considerarán factores vinculados a la estabilidad laboral y al problema del multiempleo. A la estabilidad laboral se arribará a través de variables proxy tales como la antigüedad y el tipo de relación laboral.

Los datos se presentarán considerando a las IAMC divididas en 7 grupos. Estos están contruidos para las Instituciones de Montevideo en función de su grado de integración (porcentaje de sus egresos que destinan a remuneraciones y la relevancia de los servicios contratados), mientras que en el interior se considera la regionalización de FEMI.

**Cuadro 1 Grupos de IAMC<sup>1</sup>**

<i>Grupo 1</i>	<i>Grupo 2</i>	<i>Grupo 3</i>	<i>Regional Norte</i>	<i>Regional Litoral Oeste</i>	<i>Regional Este</i>	<i>Regional Sur</i>
ESPAÑOLA	C.C.O.U	UNIVERSAL	GREMEDA	ORAMECO	AMECOM	CAAMEPA
MUCAM	CASA GALICIA	SMI	COMEPA	CAAMEC	CAMCEL	CRAMI
IMPASA	EVANGELICA	COSEM	CASMER	CAMOC	CAMDEL	COMECA
CASMU	CUDAM		SMQS	AMEDRIN	COMERO	CAMEDUR
	GREMCA		COMTA	CAMY	IAC	COMEFLO
			COMERI	CAMS	CRAME	COMEF
				UMERCO	COMECEL	AMSJ
					COMETT	

Las fuentes de datos consideradas son por un lado, las Encuestas Continuas de Hogares (ECH) realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), y por otro, los datos provenientes del Sistema de Control y Análisis de recursos humanos (SCARH) para el subsector privado IAMC y los datos que se extraen del Lotus notes para ASSE.

El período considerado para la evolución del sector en general va desde 2004 hasta 2008, mientras que en el análisis detallado dentro de los prestadores, el período se reduce desde 2007 a 2009, ya que nos concentramos en los impactos de la Reforma del Sistema. En este caso se considera un mes de cada año para realizar la comparación.<sup>2</sup>

El trabajo se organiza de la siguiente manera. En el apartado II se presenta la evolución general de los ocupados del sector salud. En apartado III se concentra en el análisis de dotación de los prestadores considerados según grupo y categoría de ocupación. En el apartado IV se describen los diferentes vínculos laborales para cada año. El apartado V se detiene en la antigüedad laboral y el VI se destina al análisis del multiempleo en el sector. Por último se presentan los principales resultados extraídos del análisis

<sup>1</sup> Grupo 1: Más de 50% de egresos operativos destinados a remuneraciones y menos de 15% a servicios contratados. Grupo 2: entre 40% y 50% destinado a remuneraciones y entre 15% y 25% a servicios contratados. Grupo 3: menos de 40% a remuneraciones y más de 25% a servicios contratados.

<sup>2</sup> El mes considerado es mayo, con la excepción de los datos particulares de la Institución CASMU que corresponden al mes de febrero de 2009 ya que no se cuenta con el último dato de mayo.

## 2 Datos ECH 2004- 2009

En este apartado se trabaja con los datos de la ECH del INE para el período 2004 – 2008. Recién a partir de 2006 la encuesta releva las localidades de menos de 5000 habitantes, por lo que para que los datos sean comparables se excluyen estas localidades del análisis. Para identificar a los trabajadores de la salud se utiliza la Clasificación Internacional de Ocupaciones (CIUO – 88) a tres dígitos.<sup>3</sup>

El sector salud representaba en 2004 cerca de 6% de los ocupados del país, participación que se ha incrementado a lo largo del período de análisis explicado principalmente por el aumento de otros trabajadores no médicos, alcanzando a representar en 2008 cerca de 8% de los ocupados.

**Cuadro 2** Participación del empleo en el sector salud en el total de ocupados.

	2004	2005	2006	2007	2008
Médicos y afines	1.5%	1.4%	1.4%	1.4%	1.3%
Licenciadas enf. y parteras	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.3%
TNM	0.5%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%
Aux. Enfermería	0.8%	0.7%	0.6%	0.5%	0.7%
Otros no médicos	3.3%	3.2%	3.1%	4.8%	5.3%
Total	6.3%	6.0%	6.0%	7.4%	8.1%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ECH del INE.

En la medida que la categoría “Otros no médicos” agrupa trabajadores muy diversos, los datos que se presentan en adelante se centran en las restantes profesiones.

En el Cuadro 3 se observa un incremento importante en las categorías no médicas que llegan a representar en 2008 cerca de 23.000 personas, debido principalmente al incremento de los técnicos no médicos. Por su parte los médicos y afines representan una relativa estabilidad. Se presenta en el mismo cuadro indicadores sobre multiempleo a través del número promedio de ocupaciones. Cabe aclarar que el multiempleo estimado en base a la ECH permite una mejor aproximación que el SCARH ya que en este último no se relevan el total de instituciones del sector salud. Así, se confirma el alto multiempleo médico en todo el período y se observa también un alto multiempleo en las restantes profesiones.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> A partir del año 2006 se aumentan los dígitos en la ECH, pero esto no se puede compatibilizar con los años previos.

<sup>4</sup> Una limitación al análisis es que a partir de la segunda ocupación no es posible saber dentro de que sector se desarrolla la actividad. En el caso del sector salud es esperable la gran mayoría se desempeñe en todas sus ocupaciones en el sector.

**Cuadro 3** Personas ocupadas en el sector salud y multiempleo según ocupación

	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Personas ocupadas en el sector salud</b>					
Médicos y afines	20.456	18.340	19.476	1.743	20.031
Licenciadas enf. y parteras	3.004	1.844	3.281	3.154	4.185
TNM	6.401	7.654	8.797	6.446	8.943
Aux. Enfermería	10.756	9.677	8.596	6.896	10.168
Total	40.617	37.515	4.015	33.925	43.327
<b>Número de trabajos promedio por persona</b>					
Médicos y afines	1.9	1.9	2.0	2.1	2.0
Licenciadas enf. y parteras	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4
TNM	1.3	1.4	1.4	1.4	1.5
Aux. Enfermería	1.3	1.3	1.3	1.4	1.3
Total	1.6	1.6	1.7	1.8	1.7

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ECH del INE.

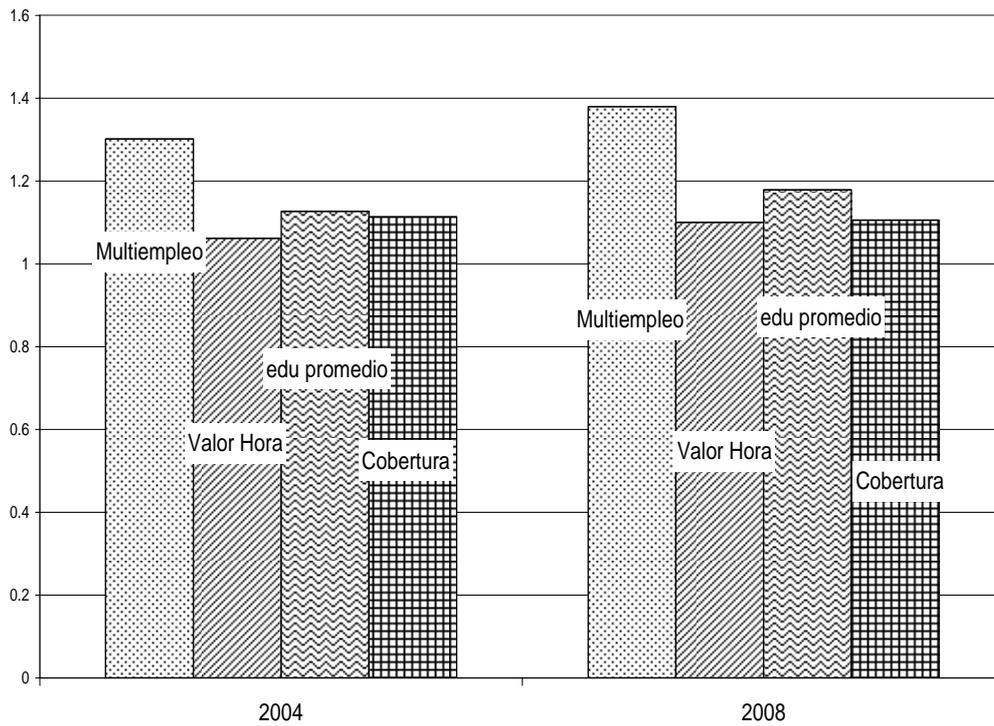
En los Gráficos 1 y 2 se presentan los ratios entre las ocupaciones vinculadas a la salud y las restantes, para el multiempleo, el salario por hora, la tasa de cobertura de la seguridad social y los años de educación promedio.<sup>5</sup> El ratio toma valores mayores a 1 cuando el indicador presenta valores mayores en el sector salud y menores en el caso contrario. Se consideran por un lado las ocupaciones de profesionales, científicos e intelectuales y por otro las de técnicos y profesionales de nivel medio. A lo largo de todo el período se observa que en el caso de los profesionales, existe un mayor multiempleo en el sector salud asociado con un valor hora mayor, mayores niveles educativos y mayor cobertura de la seguridad social.

En el caso de los técnicos, se mantiene la relación de multiempleo, años de educación y cobertura de la seguridad social pero se observa un valor hora promedio menor en la salud en relación al resto de los sectores. Asimismo se destaca una brecha mayor en términos de cobertura de la seguridad social en entre sectores en relación a la observada para los profesionales.

Los datos estarían dando entonces un indicio de que el multiempleo responde a causas diversas dentro del sector, asociado en el caso de los técnicos a una estrategia para mejorar los niveles salariales y en el caso de lo profesionales a aumentar un salario por hora que desde ya es alto en relación a ocupaciones similares de otros sectores.

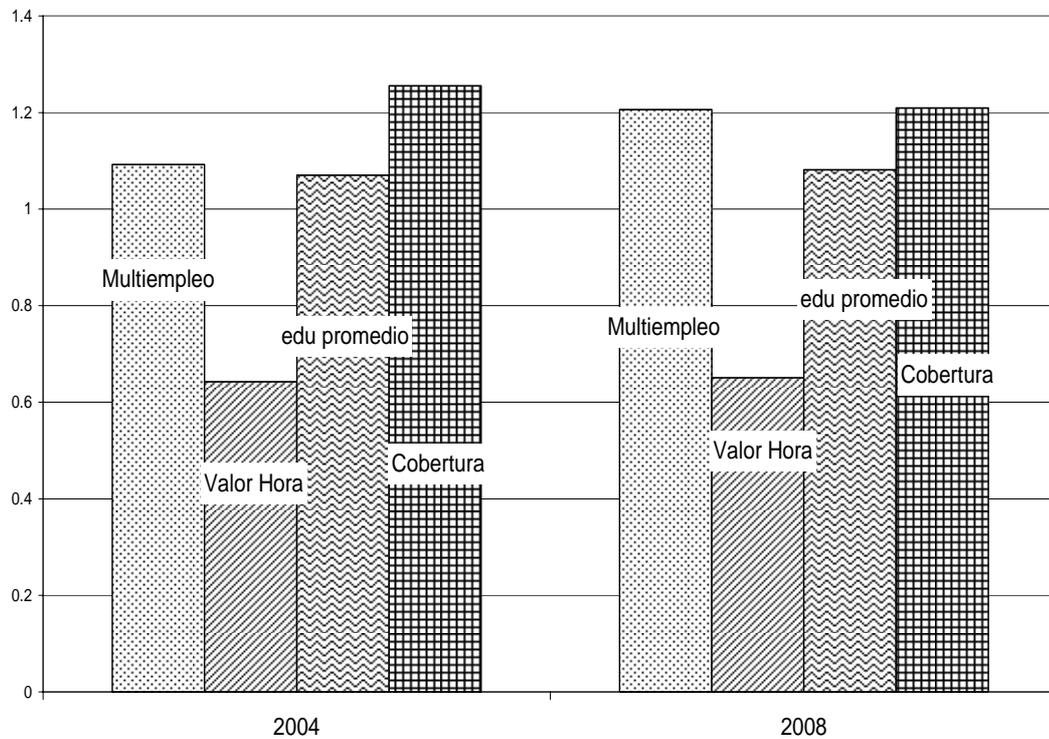
<sup>5</sup> Los datos para todos los años se presentan en el Anexo.

**Gráfico 1** Ratios entre sector salud y los restantes sectores. Profesionales 2004 - 2008



Fuente: elaboración propia en base ECH del INE

**Gráfico 2** Ratios entre sector salud y los restantes sectores. Técnicos 2004 - 2008



Fuente: elaboración propia en base ECH del INE.

### 3 Evolución 2007-2009

En este apartado se describirá la evolución de los ocupados y sus características dentro de las IAMC y de ASSE. Se priorizará la evolución del total de ocupados, y las horas trabajadas por nivel asistencial. El análisis diferenciará en función del sexo de los trabajadores, del tipo de categoría laboral y según los grupos de instituciones.

#### 3.1 Análisis evolución cargos en ASSE y IAMC

Tal como muestra el Cuadro 1 la cantidad de ocupados dentro de ASSE se incrementó entre 2007 y 2008 y permaneció prácticamente constante en 2009. Las variaciones que se dan dentro de cada tipo de especialidad, particularmente en el último año responden a problemas de información, ya que los datos de ASSE se encuentran incompletos.

El 70% de los cargos de ASSE son ocupados por personas de sexo femenino, la brecha entre sexos se achica en la categoría médica.

**Cuadro 4** Evolución total cargos ASSE

Tipo especialidad	2007	2008	2009
Médicos	4.905	5.481	4.793
Enfermería	5.862	6.276	5.629
TNM	2.597	1.352	2.307
ASO	5.433	5.178	5.934
<b>Subtotal</b>	<b>18.797</b>	<b>18.287</b>	<b>18.663</b>
Otros	1.769	3.431	3.127
<b>Total</b>	<b>20.566</b>	<b>21.718</b>	<b>21.790</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Lotus Notes

**Cuadro 5** Cargos por sexo y tipo de ocupación - ASSE

	Femenino	Masculino
Médicos	57,0%	43,0%
Enfermería	83,3%	16,7%
TNM	81,5%	18,5%
ASO	64,5%	35,5%
<b>Total</b>	<b>70,4%</b>	<b>29,6%</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Lotus Notes

Dentro de las IAMC se aprecia un incremento más que relevante de la cantidad de cargos existentes. Si se toma como base el 2007 se observa una variación de más de un 60%. Parte de este crecimiento puede estar sobrevaluado, ya que al mismo tiempo que se producía un incremento real de los ocupados, también se mejora la calidad de la información por el aprendizaje de las Instituciones. El mayor crecimiento se constata dentro los Técnicos No Médicos (57%) seguidos del personal de Administración Servicios y Oficios (ASO) los que se incrementan en un 49%.

**Cuadro 6** Evolución total cargos IAMC

Tipo especialidad	2007	2008	2009
<b>Médicos</b>	11.021	12.157	13.710
<b>Enfermería</b>	8.950	10.404	11.397
<b>TNM</b>	3.827	5.364	5.992
<b>ASO</b>	8.467	11.740	12.656
<b>Total</b>	<b>32.265</b>	<b>39.665</b>	<b>43.755</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Al analizar la evolución de los cargos según el sexo de la persona, el cambio más interesante se presenta en la categoría médica donde en 2007 las mujeres representaban el 48,5% de los cargos médicos, única categoría donde era mayor la proporción de hombres, y a final del período analizado alcanzan el 50,7% de los mismos. En el resto de las categorías así como en el total, las proporciones entre mujeres y hombres se mantienen.

**Cuadro 7** Cargos por sexo y tipo de ocupación - IAMC

	2007		2008		2009	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
<b>Médicos</b>	48,5%	51,5%	49,8%	50,2%	50,7%	49,3%
<b>Enfermería</b>	84,2%	15,8%	83,6%	16,4%	83,7%	16,3%
<b>TNM</b>	80,4%	19,6%	77,8%	22,2%	77,7%	22,3%
<b>ASO</b>	71,1%	28,9%	69,8%	30,2%	70,3%	29,7%
<b>Total</b>	68,1%	31,9%	68,4%	31,6%	68,7%	31,3%

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Si se analiza la evolución del personal de acuerdo a cada uno de los grupos de instituciones planteados en la introducción se observa que en Montevideo el mayor crecimiento se produjo dentro de las instituciones de menor grado de integración (grupo 3). Éstas a su vez fueron las que vieron incrementar sus usuarios en un mayor porcentaje.

**Cuadro 8** Evolución cargos IAMC \_ Montevideo

Grupos	2007				2008				2009			
	Médicos	Enfermería	TNM	ASO	Médicos	Enfermería	TNM	ASO	Médicos	Enfermería	TNM	ASO
Grupo 1	6.027	4.432	2.226	2.993	5.581	4.897	2.637	4.615	5.996	5.117	2.673	4.741
Grupo 2	2.030	1.532	814	1.753	2.392	1.770	891	1.931	2.774	2.014	1.119	2.182
Grupo 3	649	106	168	606	749	148	201	722	1.118	174	293	759

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Por su parte en el Interior del país las Instituciones que en menor medida incrementaron su plantilla de funcionarios fueron las comprendidas dentro de la regional Sur mientras el resto de las regiones crecieron en similar magnitud.

**Cuadro 9** Evolución cargos IAMC \_ Interior

Grupos	2007				2008				2009			
	Médicos	Enfermería	TNM	ASO	Médicos	Enfermería	TNM	ASO	Médicos	Enfermería	TNM	ASO
Regional Norte	777	704	386	891	911	878	452	1.085	976	1.034	506	1.243
Reg Litoral Oeste	403	447	257	558	500	550	313	661	557	630	347	758
Regional Este	760	798	371	1.020	888	994	434	1.199	1.008	1.141	531	1.328
Regional Sur	1.028	931	366	1.311	1.136	1.167	436	1.527	1.271	1.287	523	1.645

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

### 3.2 Análisis evolución horas policlínica, sanatorio y CTI contratadas y efectivas (Médicos, Enfermería y TNM)

Resulta más que relevante analizar como evolucionaron las horas trabajadas de acuerdo al nivel asistencial. Para esto se consideran las áreas de policlínica, sanatorio en cuidados moderados y CTI – CI, que acumulan la mayor parte de la carga de trabajo en el primer, segundo y tercer nivel asistencial, respectivamente.

**Cuadro 10** Total horas contratadas y efectivas

Horas		Médicos			Enfermería			TNM		
		2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Horas Policlínica	Hs Contr	566.551	768.145	831.964	185.465	373.586	445.126	137.616	163.407	184.326
	Hs Ef.	473.207	698.632	772.047	163.956	344.980	411.239	121.499	149.992	170.508
Horas Sanatorio	Hs Contr	99.470	143.357	171.269	500.810	624.259	695.329	76.457	101.714	114.197
	Hs Ef.	90.802	129.399	157.977	447.536	552.850	604.814	67.689	80.406	87.698
Horas CTI	Hs Contr	42.612	58.577	60.513	154.200	186.917	208.390	1.396	1.180	1.388
	Hs Ef.	29.559	40.379	43.899	98.670	125.347	134.148	1.158	948	978

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Al observar el total de horas resulta evidente el incremento de horas contratadas y efectivas experimentado en las tres áreas asistenciales analizadas en el período 2007- 2009. Las horas en Enfermería en el área ambulatoria fueron las que presentaron el mayor incremento, cercanas al 140%, seguidas de las horas Médicas en sanatorio con el 72%.

Desde una perspectiva de nivel asistencial, en todo el período considerado se observa una asignación mayor de horas médicas y de técnicos no médicos al área de policlínica que llega a representar en 2009, 78% del total de horas contratadas consideradas en el primer caso y 61% en el otro. En el caso de enfermería, que tradicionalmente estuvo asignada mayoritariamente al segundo y tercer nivel de atención, si bien se mantiene esta prevalencia han existido cambios en su asignación aumentando la participación de las horas de policlínica que pasan de representar 22% en 2007 a 33% en 2009, lo que indica un indicio de cambio en el modelo asistencial

Es interesante también analizar la eficiencia de las horas de trabajo. La relación horas efectivas y horas contratadas refleja el aumento en la eficiencia en la utilización de las horas de policlínica tanto si nos referimos a horas médicas,

como de enfermería y de técnicos no médicos. Esto estaría reflejando que al comienzo del período el área ambulatoria presentaba la mayor subutilización.

Sin embargo si observamos el área sanatorial los cambios en la utilización de las horas presentan un leve aumento en las horas Médicas pero no así en Enfermería y TNM.

También aumenta el indicador en el caso de las horas Médicas de CTI.

### Cuadro 11 Eficiencia horas Médicas

Horas Efectivas/ Horas contratadas	Médicos		
	2007	2008	2009
Horas Policlínica	0,84	0,91	0,93
Horas Sanatorio	0,91	0,90	0,92
Horas CTI	0,69	0,69	0,73

### Cuadro 12 Eficiencia horas Enfermería

Horas Efectivas/ Horas contratadas	Enfermería		
	2007	2008	2009
Horas Policlínica	0,88	0,92	0,92
Horas Sanatorio	0,89	0,89	0,87
Horas CTI	0,64	0,67	0,64

### Cuadro 13 Eficiencia horas Técnicos No Médicos

Horas Efectivas/ Horas contratadas	TNM		
	2007	2008	2009
Horas Policlínica	0,88	0,92	0,93
Horas Sanatorio	0,89	0,79	0,77
Horas CTI	0,83	0,80	0,70

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

## 4 Forma contratación

Para analizar las condiciones laborales de los trabajadores dentro de los prestadores considerados resulta relevante considerar el vínculo laboral que tienen con los empleadores. Este vínculo puede reflejar una situación de inestabilidad laboral, dimensión más que importante para nuestro análisis.

## ASSE

En ASSE los cambios más relevantes en cuanto a la forma de contratación vienen por un lado, por la reducción de los suplentes dentro de los Médicos con el consiguiente aumento del peso relativo de los presupuestados y contratados. Y por otro se observa una caída en la proporción de presupuestados dentro de los trabajadores de Administración, Servicios y Oficios (ASO). Esto es consecuencia de la implementación de políticas específicas del actual gobierno tendientes a la regularización de los trabajadores.

**Cuadro 14** Cargos según forma de contratación por tipo de ocupación en ASSE <sup>6</sup>

Forma de contratación	Médica			Enfermería			TNM			ASO		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
contratados	43%	47%	45%	31%	37%	36%	34%	35%	34%	20%	27%	27%
presupuestados	41%	46%	47%	62%	60%	62%	61%	63%	64%	75%	68%	68%
suplente	16%	5%	5%	6%	2%	2%	5%	1%	1%	0%	0%	0%
otros	0%	2%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	4%	4%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos de Lotus notes.

## IAMC

**Cuadro 15** Cargos según forma de contratación por tipo de ocupación en IAMC

Forma de contratación	Médico			Enfermería			TNM			ASO		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
<b>Indepen.</b>	5,1%	6,66%	9,7%	0,1%	0,06%	0,2%	4,1%	3,71%	6,0%	0,2%	0,14%	0,2%
<b>Suplente</b>	15,7%	23,91%	23,3%	9,6%	15,11%	16,6%	14,3%	28,55%	28,8%	8,8%	10,46%	11,9%
<b>Supl. Fijo</b>	11,4%	13,40%	14,9%	9,4%	7,39%	8,6%	8,8%	8,94%	9,9%	8,4%	6,78%	8,3%
<b>Titular</b>	67,8%	56,03%	52,1%	80,9%	77,45%	74,5%	72,9%	58,80%	55,3%	82,6%	82,62%	79,7%
<b>Total</b>	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Si analizamos la forma de contratación dentro de las IAMC es de notar el incremento en la proporción de Suplentes en las cuatro categorías de trabajadores analizadas. Los Suplentes Fijos en tanto aumentan su peso relativo en mayor medida dentro de los Médicos mientras que disminuyen en Enfermería. Se constata entonces, un incremento relevante del total de cargos de suplentes que en 2009 representan más de un 20% de los cargos de Enfermería y ASO, y casi 40% en médicos y TNM. Por otro lado los trabajadores Médicos Independientes que en 2007 representaban el 5%, en 2009 explican casi el 10% del total.

<sup>6</sup> El rubro "Otros" en ASSE incluye Anestesiastas, Cuidadoras y Pasantes.

**Suplentes y Suplentes Fijos: Evolución 2007-2009**

Vistos los cambios en los pesos relativos de los trabajadores Suplentes y Suplentes Fijos, es interesante analizar cual fue su comportamiento al interior de las categorías Médica y Enfermería, por tipo de especialidad y grado, respectivamente.

Para los médicos, quienes pasan de tener un 68% de cargos titulares a 52% entre 2007 y 2009 se producen cambios relevantes al interior de los mismos.

**Cuadro 16** Suplentes y Suplentes Fijos en Especialidades Médicas <sup>7</sup>

Médicos	Suplentes			Suplentes Fijos		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
EM	19%	23,25%	21%	9%	12,48%	13%
EB	22%	24,05%	23%	14%	16,54%	16%
AQ	17%	25,79%	22%	12%	11,53%	12%
Otros	18%	23,98%	24%	7%	7,55%	8%

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

Dentro de las Especialidades Médicas (EM) es donde más se incrementó el peso relativo de los Suplentes y Suplentes. Por otro lado, dentro de los Anestésico Quirúrgicos (AQ) mientras aumentó el peso relativo de los Suplentes, no tuvieron cambios significativos los Suplentes Fijos.

**Cuadro 17** Suplentes y Suplentes Fijos en Enfermería <sup>8</sup>

Enfermería	Suplentes			Suplentes Fijos		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Auxiliar Grado 1	11,4%	12,9%	12,8%	10,8%	6,5%	9,1%
Auxiliar Grado 2	2,0%	2,4%	2,9%	0,7%	0,5%	0,4%
Auxiliar Grado 3	2,1%	1,9%	1,1%	1,2%	0,9%	0,9%
Licenciadas	24,5%	35,0%	37,7%	23,0%	16,0%	18,0%
Otros Enf.	1,6%	12,9%	9,5%	6,8%	14,6%	11,8%

Fuente: elaboración propia en base a datos del SCARH

En Enfermería los Suplentes tienen mayor relevancia dentro de las Licenciadas, para las cuales en el período se incrementa el total de cargos suplentes alcanzando su participación 50%. Los Auxiliares Grado 1, 2 y 3, en tanto, no presentan en este período cambios demasiados relevantes en cuanto al peso de estas dos formas de contratación.

<sup>7</sup> El rubro "Otros" dentro de la categoría Médica incluye Direcciones Médicas, Otros Médicos y Practicantes.

<sup>8</sup> El rubro "Otros" dentro de Enfermería incluye Económico de Área Asistencial, Vacunadores y Otros Enfermería.

## 5 Antigüedad - Análisis 2007-2009

En este apartado se continuará con el análisis de la estabilidad laboral, en este caso vinculada a la antigüedad dentro de las instituciones que tienen los diferentes trabajadores. En el caso de los trabajadores de ASSE se cuenta con la fecha de ingreso de los mismos a la Administración por lo que se sabe concretamente la antigüedad de los mismos. En el caso de las IAMC la información que brinda el SCARH no permite conocer la fecha de ingreso por lo que el análisis se concentra en evaluar si se percibe o no un pago por antigüedad.

### Antigüedad ASSE

El cuadro 18 presenta la distribución de los trabajadores de ASSE según tramo de antigüedad en años en la institución de acuerdo al tipo de ocupación. En primer lugar se observa una clara concentración de los trabajadores en los tramos de mayor antigüedad, teniendo casi el 70% de los funcionarios más de 10 años en la institución

**Cuadro 18** Tipo de ocupado según tramo de antigüedad-2008

Tipo de categoría	Tramos antigüedad					total
	menos de 1 año	1 a 5	5 a 10	10 a 30	30 y más	
	<b>2008</b>					
Médica	1%	15%	24%	52%	8%	100%
Enfermería	1%	17%	17%	57%	8%	100%
TNM	1%	16%	14%	60%	10%	100%
ASO	1%	11%	11%	64%	12%	100%
<b>Total</b>	<b>1%</b>	<b>15%</b>	<b>16%</b>	<b>59%</b>	<b>10%</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Lotus Notes

No se perciben diferencias significativas entre las categorías laborales si bien son los trabajadores de Administración Servicio y Oficios los que se concentran en mayor medida en los tramos de mayor antigüedad, 12% tiene más de 30 años de trabajo y un 76% más de 10. Por otra parte es dentro de esta categoría donde es menor el personal con menos de 5 años de desempeño en la Administración.

Si bien, analizamos a la antigüedad como una característica de estabilidad laboral, lo constatado dentro de ASSE parece representar un problema ya que existe un déficit de personal joven. Esto se reafirma con lo que se observa en el cuadro 19 donde se constata que la edad promedio en todos los casos es superior a los 45 años y nuevamente tanto para Montevideo como para el Interior los trabajadores de ASO son los de mayor antigüedad y edad promedio.

**Cuadro 19** Edad promedio y promedio de años de antigüedad por tipo de ocupado y región

Tipo de categoría	Montevideo		Interior	
	antigüedad	edad	antigüedad	edad
Médica	15	47	14	47
Enfermería	15	45	15	44
TNM	17	46	17	46
ASO	19	49	18	49
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>47</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos del Lotus Notes

**Antigüedad IAMC**

Como se observa en el cuadro 20, el 75% de los ocupados dentro de las IAMC perciben una prima por antigüedad. Al igual que dentro de ASSE son los trabajadores de ASO los que en mayor medida perciben esta compensación. Adicionalmente se observa que las instituciones de Montevideo de mayor integración son donde un mayor porcentaje de los trabajadores las perciben.

**Cuadro 20** Porcentaje de trabajadores que perciben prima por antigüedad dentro de las IAMC

2009					
Grupos	ASO	Enfermería	Médica	TNM	Total
Montevideo Grupo1	91%	87%	73%	76%	82%
Montevideo Grupo2	79%	75%	61%	57%	69%
Montevideo Grupo3	74%	75%	43%	45%	56%
Regional Norte	74%	70%	70%	66%	71%
Regional Litoral Oeste	77%	79%	50%	76%	71%
Regional Este	81%	79%	72%	74%	77%
Regional Sur	82%	78%	56%	68%	72%
<b>Total</b>	<b>83%</b>	<b>81%</b>	<b>65%</b>	<b>69%</b>	<b>75%</b>

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

Como es evidente, se constata en el cuadro 21, la relación existente entre la edad y la antigüedad en el cargo. Para los trabajadores más jóvenes son los trabajadores de Enfermería y de ASO los que en mayor magnitud reciben pago por antigüedad. Esto se explica por varios factores. En primer lugar la antigüedad para los trabajadores de la Federación Uruguaya de la Salud comienza a percibirse luego de un año de trabajo. Por otra parte dentro de estas categorías hay una mayor proporción de trabajadores cuyo nivel de calificaciones requerido es inferior al del resto, por lo que están en condiciones de ingresar a edades más tempranas a la actividad laboral.

Llama la atención la cantidad de trabajadores mayores de 65 años que no cobra esta compensación el cuál en un 77% integrado por trabajadores médicos.

**Cuadro 21** Porcentaje de trabajadores que perciben prima por antigüedad según tramo etario y tipo de ocupación

Tramo etario	ASO	Enfermería	Médica	TNM	Total
Menos de 26	49%	43%	19%	28%	44%
Entre 26 y 35	72%	70%	28%	51%	61%
Entre 36 y 44	87%	88%	51%	70%	74%
Entre 45 y 65	93%	94%	71%	78%	82%
65 y más	87%	91%	71%	70%	75%
<b>Total</b>	<b>83%</b>	<b>81%</b>	<b>65%</b>	<b>69%</b>	<b>75%</b>

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

Se analizó si se percibían diferencias dentro de los médicos de acuerdo al tipo de especialidad (médicas, básicas, anestésico quirúrgicas) a la que pertenecen, y no se hallaron diferencias significativas.

**Cuadro 22** Antigüedad médicos

Grupos	2009				Total
	EM	EB	AQ	Otras	
Montevideo Grupo1	78%	72%	76%	48%	73%
Montevideo Grupo2	61%	65%	49%	71%	61%
Montevideo Grupo3	40%	47%	35%	83%	43%
Regional Norte	73%	71%	63%	50%	70%
Regional Litoral Oeste	52%	51%	41%	64%	50%
Regional Este	73%	75%	58%	64%	72%
Regional Sur	67%	51%	54%	44%	56%
<b>Total</b>	<b>69%</b>	<b>66%</b>	<b>60%</b>	<b>54%</b>	<b>65%</b>

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

Por su parte dentro de enfermería se observa que dentro de las auxiliares de enfermería las grado 2 y 3 son las que en mayor medida reciben esta prima, lo que se explica claramente por la relación existente entre el pasaje de grado y la antigüedad dentro de la institución.

**Cuadro 23** Antigüedad Enfermería

	2009					Total
	Lic	Aux gdo 1	Aux gdo 2	Aux gdo 3	Otros	
Montevideo Grupo1	88%	99%	99%	61%	88%	87%
Montevideo Grupo2	72%	89%	96%	65%	88%	75%
Montevideo Grupo3	59%	100%	96%	63%	81%	75%
Regional Norte	69%	96%	98%	40%	89%	70%
Regional Litoral Oeste	84%	97%	99%	54%	76%	79%
Regional Este	80%	98%	99%	58%	97%	79%
Regional Sur	78%	96%	97%	63%	88%	78%
<b>Total</b>	<b>82%</b>	<b>96%</b>	<b>98%</b>	<b>60%</b>	<b>87%</b>	<b>81%</b>

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

## 6 Multiempleo

En este caso analizaremos el multiempleo que se da por el desempeño de tareas en diferentes instituciones, integrando a las IAMC y a ASSE.<sup>9</sup>

Tal como muestra el cuadro 24, la cantidad de trabajadores que se desempeña en más de 2 instituciones dentro de este subconjunto de instituciones, es algo superior al 10%. Este porcentaje se incrementa cuando se trata de los médicos, donde un 34% cumple tareas en dos o más instituciones.

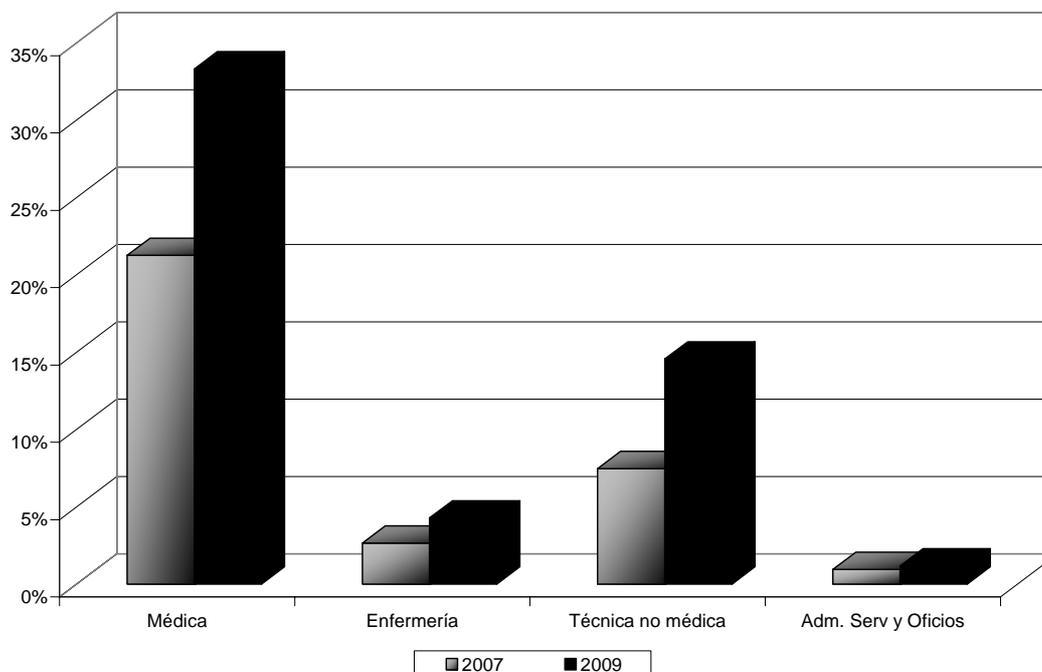
**Cuadro 24** Multiempleo 2009- IAMC ASSE

cargos por persona	Médica	Enfermería	TNM	ASO	Total
1	66,7%	95,7%	85,4%	98,8%	89,7%
2	21,5%	4,1%	10,9%	1,1%	7,4%
3	7,3%	0,1%	2,5%	0,0%	1,9%
4	2,8%	0,0%	0,6%	0,0%	0,7%
5 y más	1,7%	0,0%	0,5%	0,0%	0,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

Estos porcentajes se han incrementado en los últimos tres años, como muestra el gráfico 3 pasando para el total de ocupados del 7% al 10% pero principalmente dentro de los médicos donde se incrementa el multiempleo desde 21% a 34%. El incremento visualizado para los técnicos no médicos también es de magnitudes relevantes.

**Gráfico 3** Porcentaje de trabajadores con más de un cargo según tipo de categoría laboral



Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

<sup>9</sup> La forma de determinación de los cargos imputa un cargo por cada IAMC donde el trabajador se desempeñe y dentro de ASSE se realiza de forma análoga en función de las unidades ejecutoras.

Es interesante visualizar como los diferentes problemas de empleo se vinculan. En el cuadro 25 se muestra también las diferentes formas de vínculos laborales que puede llegar a tener una persona. El 26% de los trabajadores de los prestadores más relevantes del sistema tienen al menos 2 formas diferentes de vínculos laborales, los que implican diferentes condiciones laborales en cada caso. Nuevamente son los médicos los que en mayor medida presentan esta situación (61%).

**Cuadro 25** Cantidad de vínculos laborales por persona según tipo de ocupación

<b>cantidad de vínculos laborales por persona</b>	<b>Médica</b>	<b>Enfermería</b>	<b>TNM</b>	<b>ASO</b>	<b>Total</b>
1	39%	80%	68%	92%	74%
2	25%	18%	22%	8%	16%
3	10%	2%	5%	0%	3%
4	11%	0%	3%	0%	3%
5 o más	15%	0%	2%	0%	3%
<b>total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base al SCARH

## 7 Consideraciones finales

El crecimiento del empleo dentro del sector fue superior al del conjunto del mercado de trabajo en el período analizado. El total de personas ocupadas supera las 100 mil y dentro de las IAMC y ASSE tenemos más de 50%.

A nivel del conjunto del sector se constata un incremento de la cantidad de empleos promedio por trabajador, visualizándose como una problemática particularmente para los médicos y los técnicos no médicos.

Dentro de los principales prestadores (ASSE-IAMC) se refuerza la relevancia del multiempleo constatándose que en 2009, el 34% de los médicos tenía 2 o más cargos y para los TNM este porcentaje ascendía al 15%.

En relación a las otras dimensiones analizadas se observan diferencias entre los prestadores, a la vez que se reafirma la idea de desmejora de las condiciones laborales de los trabajadores de mayor nivel de calificaciones.

Dentro de las IAMC se ve una desmejora en la estabilidad laboral medida a través de la forma de contratación para los trabajadores de mayor calificación ya que se constata el crecimiento de los cargos de suplente tanto para los médicos como los TNM y licenciadas en enfermería. En ASSE se reduce el porcentaje de suplentes, aunque siguen siendo más de 30% los contratados no presupuestados.

En tanto, al analizar la antigüedad, se observa que el 75% de los ocupados de las IAMC perciben una prima, siendo en menor medida los médicos y los TNM los que lo hacen.

Si bien, consideramos a la antigüedad como una característica de estabilidad laboral, lo constatado dentro de ASSE parece representar un problema ya que existe un déficit de personal joven.