

# TERCERAS JORNADAS DE RECURSOS HUMANOS DEL SNIS

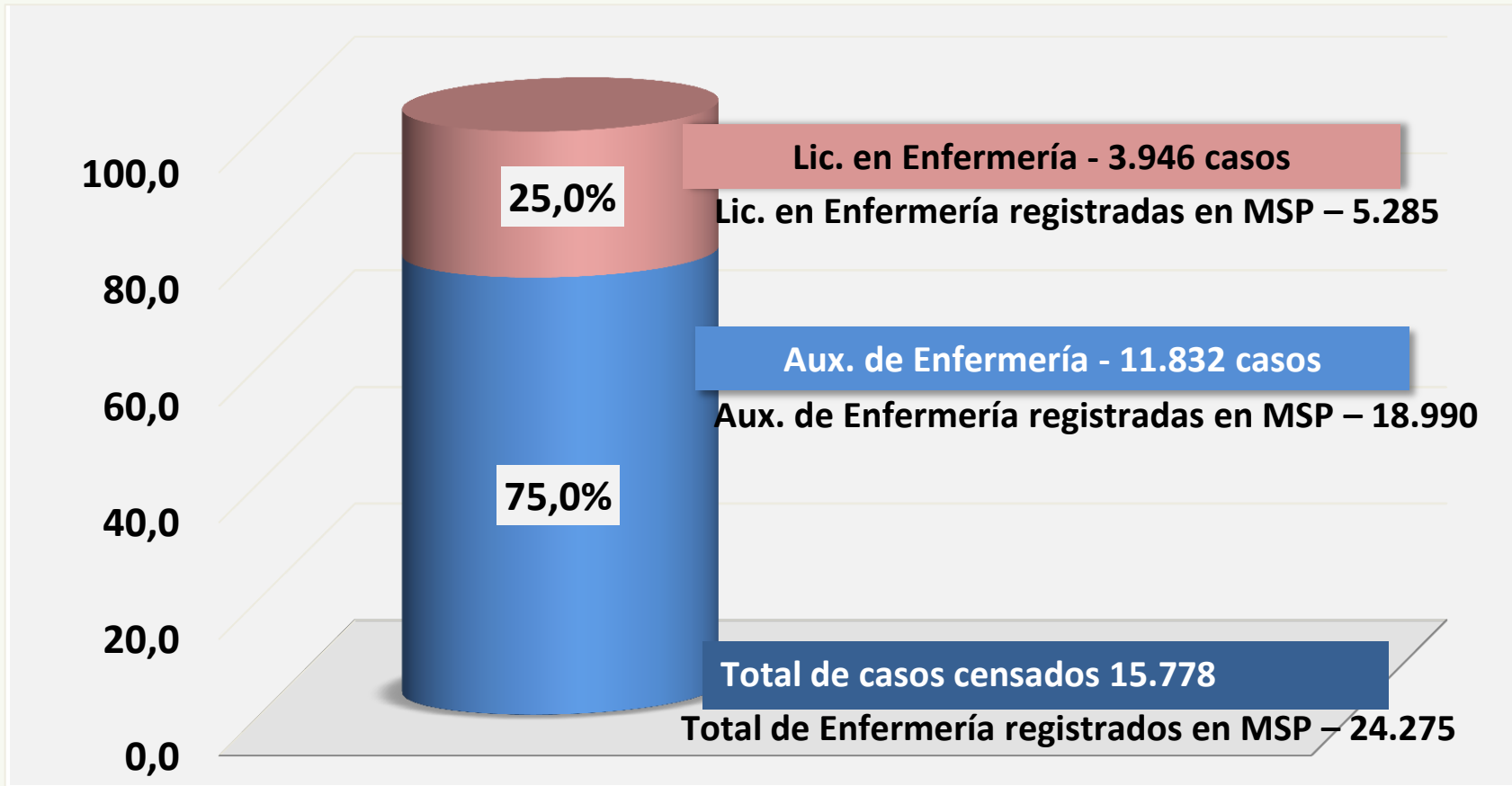
20 – 21 y 22 de agosto 2014 -Uruguay

## Datos generales del Censo Nacional de Enfermería 2013

CONOCERNOS MEJOR PARA TRABAJAR MEJOR



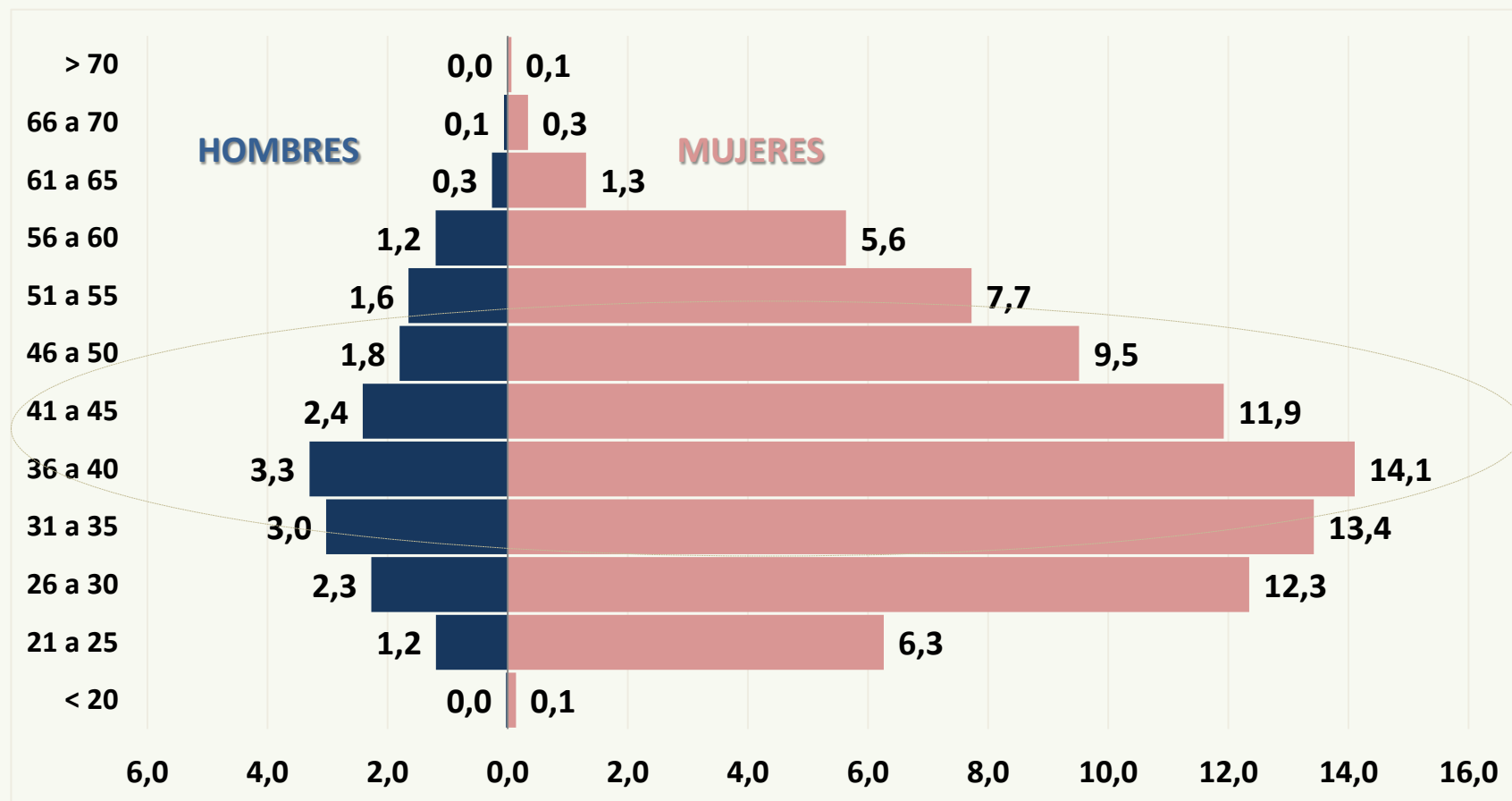
# Población de enfermería Censada



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

A partir de los datos del Censo y a partir de los datos del MSP, se estima que para el caso de las Licenciadas se cubrió un 75% de la población; mientras que para las Auxiliares el porcentaje de cobertura población se reduce al 62%. En términos generales, el 65% de la población de Enfermería realizó el Censo, en otras palabras más de 3 de cada 10 Enfermeras/os no realizó el Censo.

# Estructura por edad y sexo de la enfermería (%)



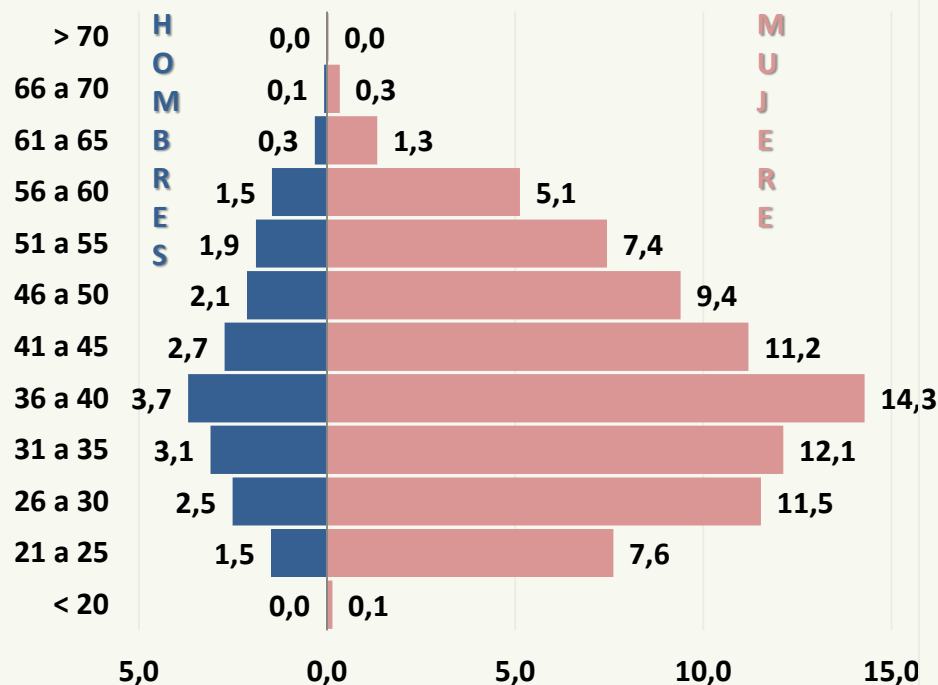
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

Ocho de cada diez de los censados es mujer, a la vez que el 74% de esta población tiene entre 26 y 50 años de edad. Si se analiza por separado Auxiliares y Licenciadas estas muestran mantener una estructura etaria muy semejante con promedios de edad casi iguales

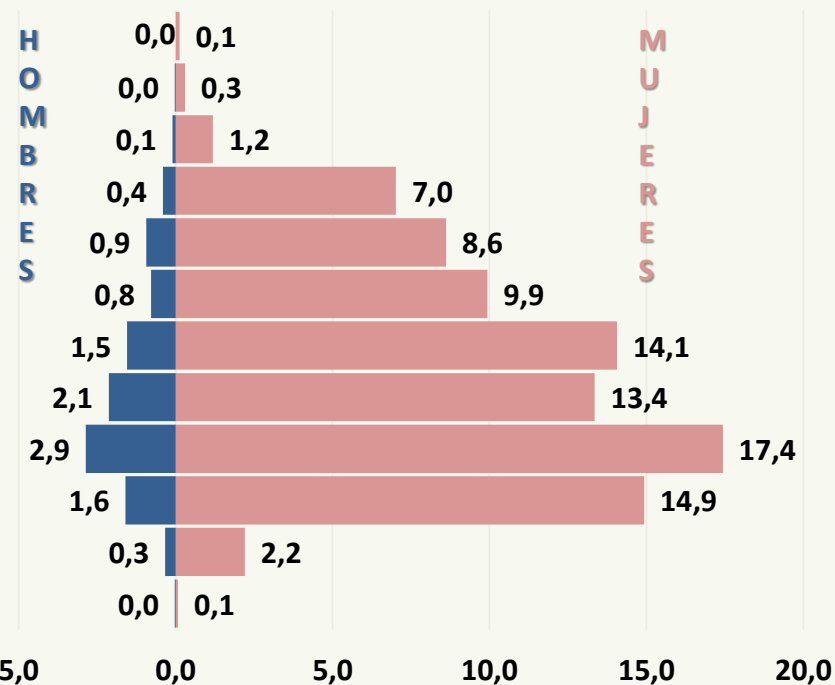
# Estructura por edad y sexo de la enfermería (%)

Enfermería en general	
Promedio de edad	39,7
Aux. de enfermería	
Promedio de edad	39,6
Lic. en enfermería	
Promedio de edad	40,2

Estructura por edad y sexo de Auxiliares (%)

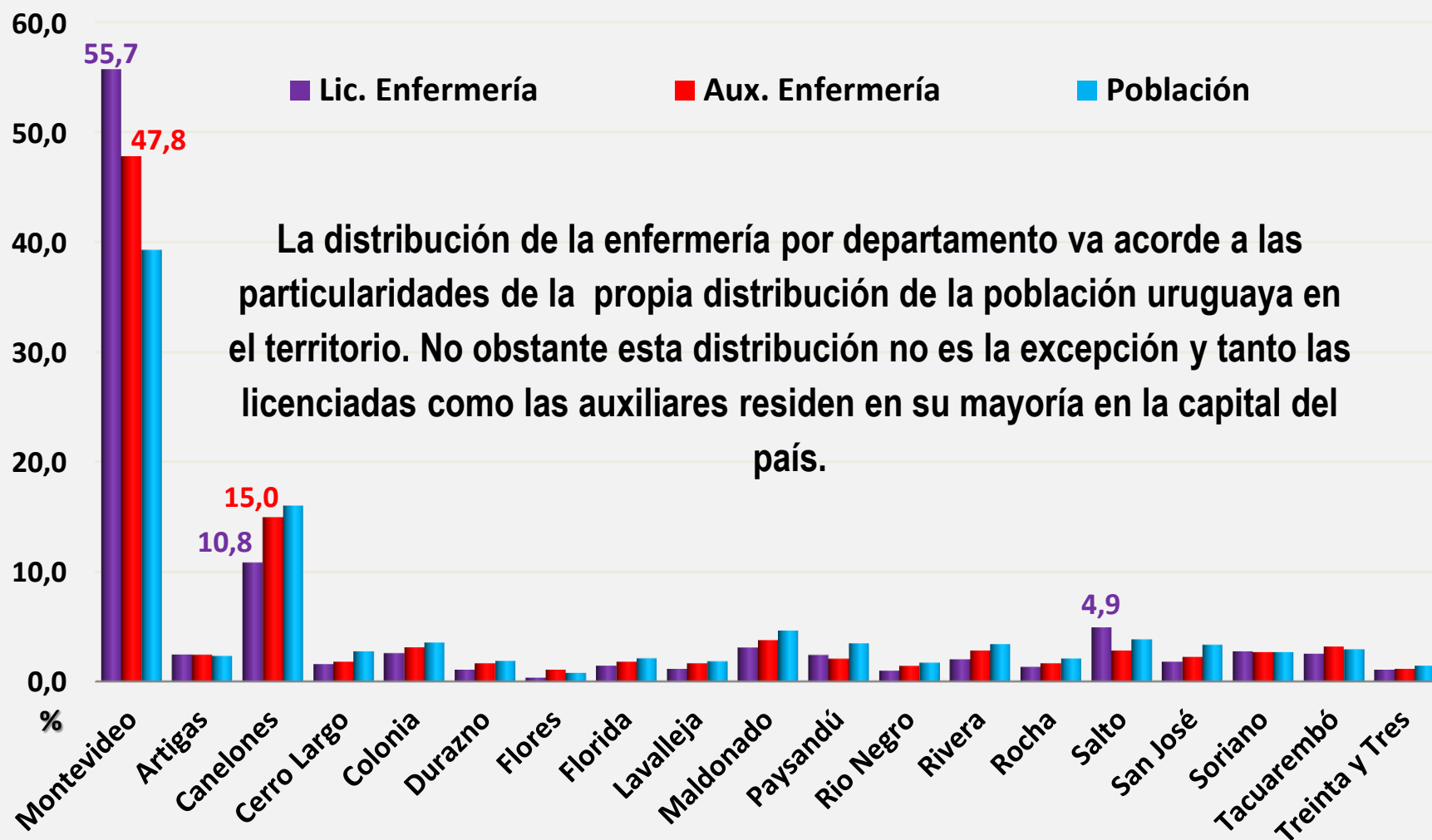


Estructura por edad y sexo de Licenciadas (%)



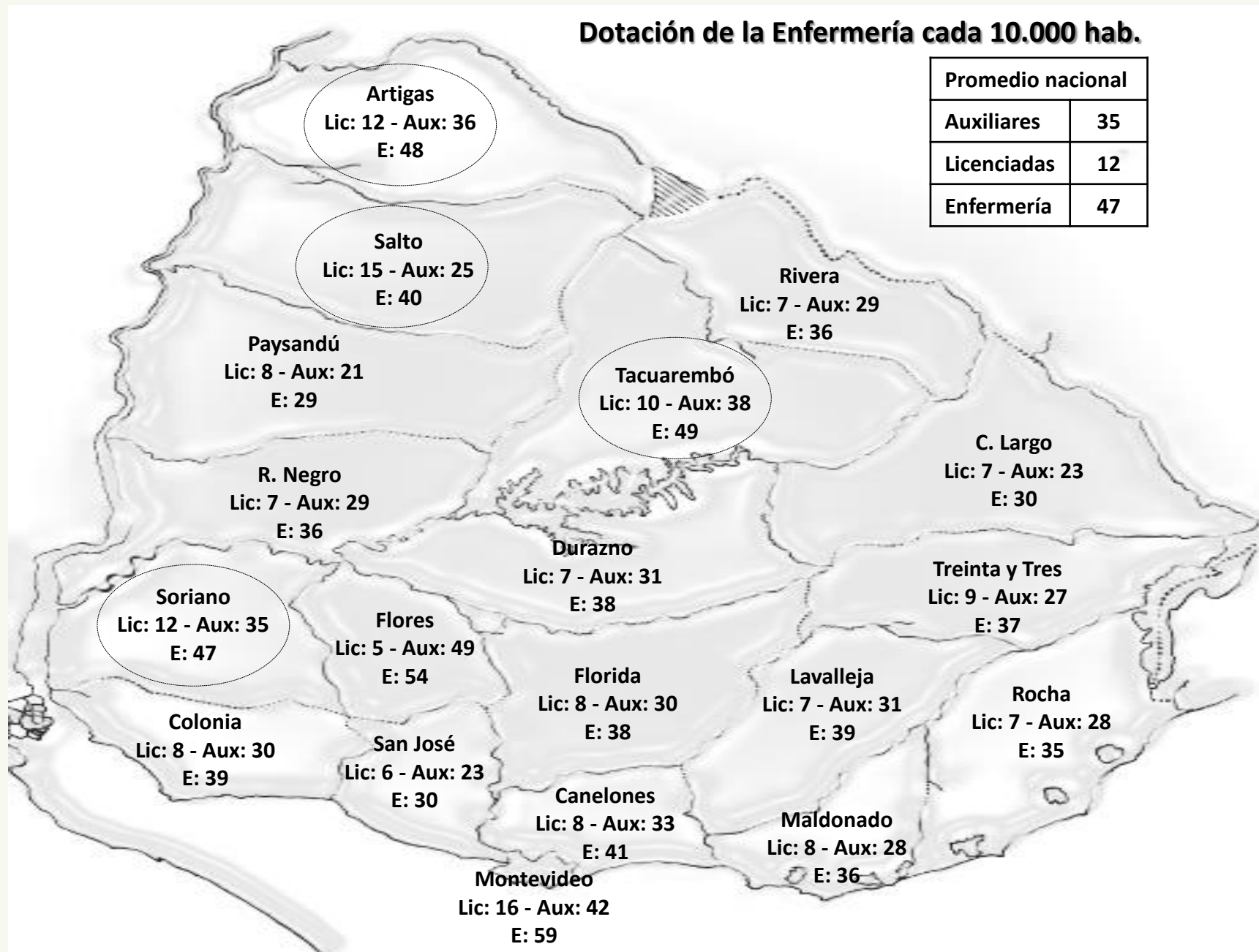
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

# Distribución por departamento de residencia de la enfermería



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013. INE Proyección de población

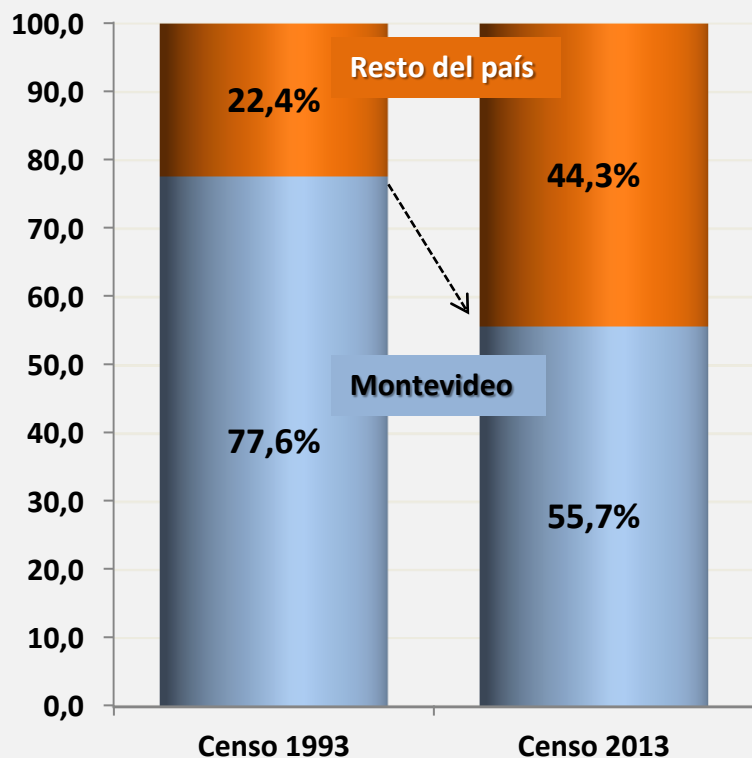
## Dotación de la Enfermería cada 10.000 hab.



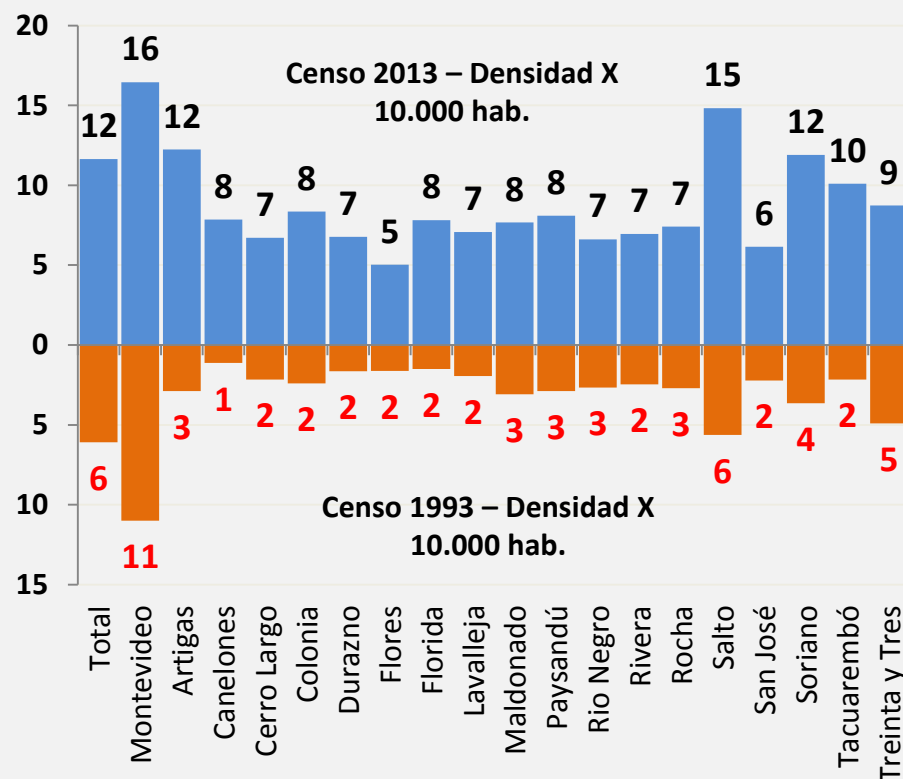
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013. INE Proyección de población

# COMPARANDO CENSO DE 1993 y 2013

## Distribución de Licenciadas por zona



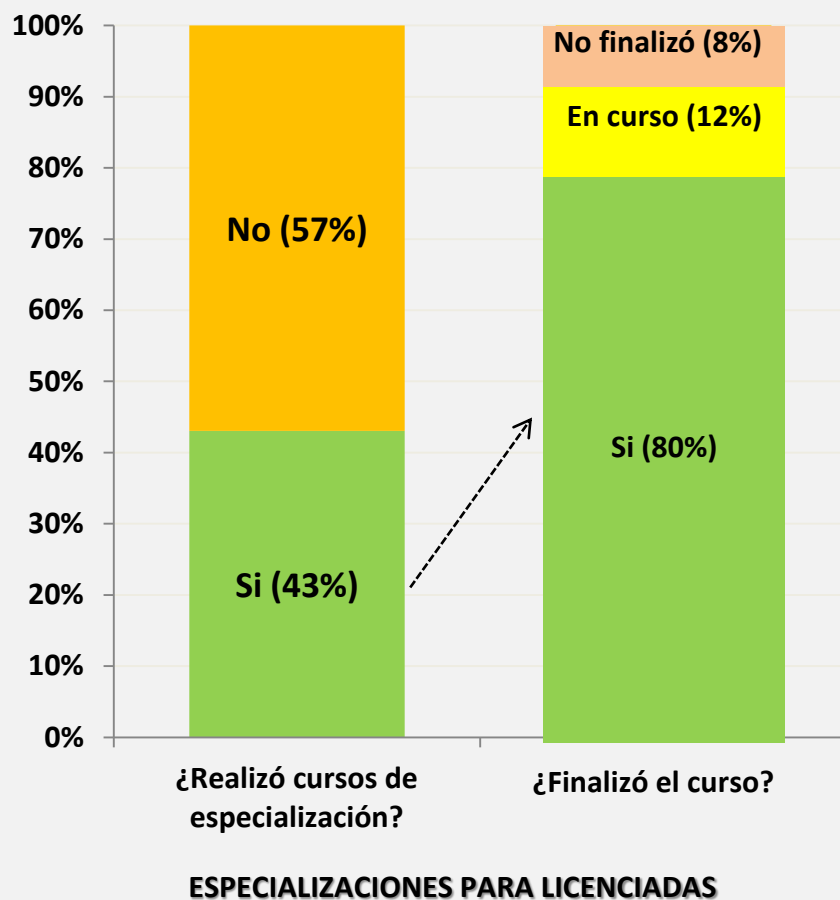
## Densidad de Licenciadas X 10.000 habitantes



Fuente: 1° Censo Nacional de Enfermería Profesional 1993 y Censo Nacional de Enfermería 2013. INE Proyección de población

A lo largo de estos últimos 20 años la distribución de licenciadas entre Montevideo y resto del país se ha tendido a homogeneizarse y por ende no solo se visualiza una mejora en la distribución territorial de estos RHS (es decir se observa una distribución menos inequitativa), sino que también se evidencia un aumento considerable de la disponibilidad de Licenciadas por departamento.

# Componente de formación Licenciadas



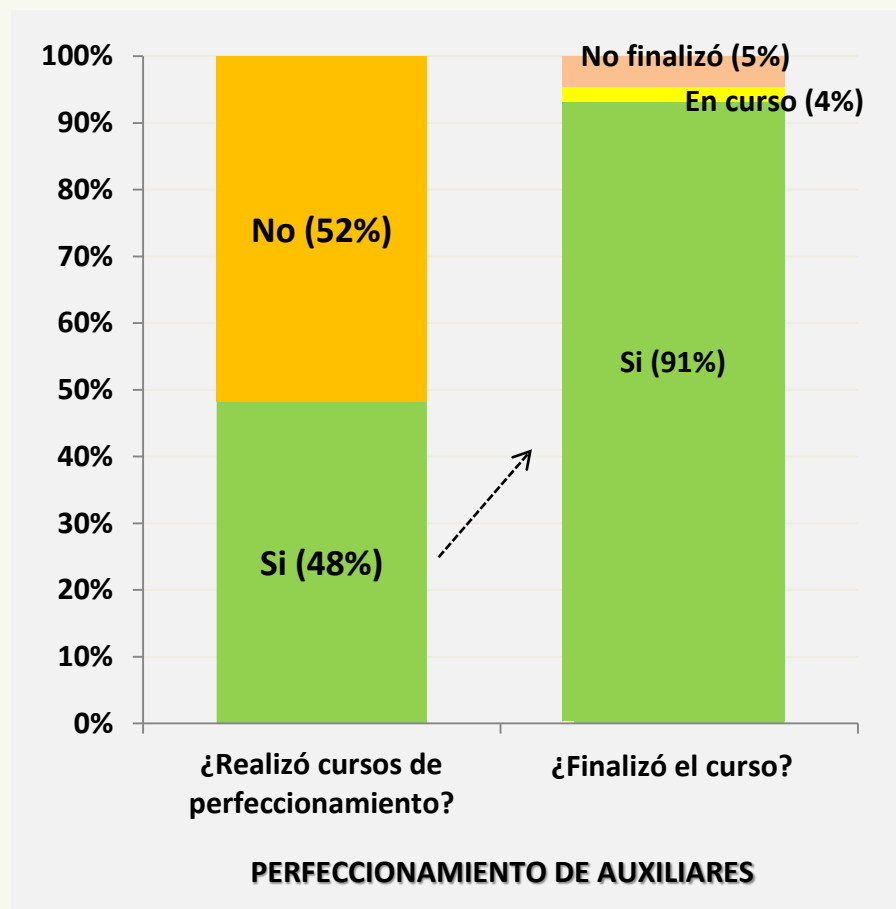
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

ESPECIALIDADES MÁS FRECUENTES	
Especialista en enfermería cuidados intensivos	16,9%
Especialista en Administración (Gestión) de Servicios de Salud	11,3%
Especialista en enfermería en emergencias	5,25
Especialista en enfermería en block quirúrgico	4,7%
Especialista en enfermería en diálisis	4,3%
Posgrado en Gestión de Servicios de Salud	4,3%
Especialista en enfermería en cuidado intensivo pediátrico	4,0%
Especialista en enfermería en infecciones intra-hospitalarias	4,0%
Especialista en enfermería en neonatología	3,4%
Especialista en enfermería comunitaria	2,9%

Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013



# Componente de formación Auxiliares



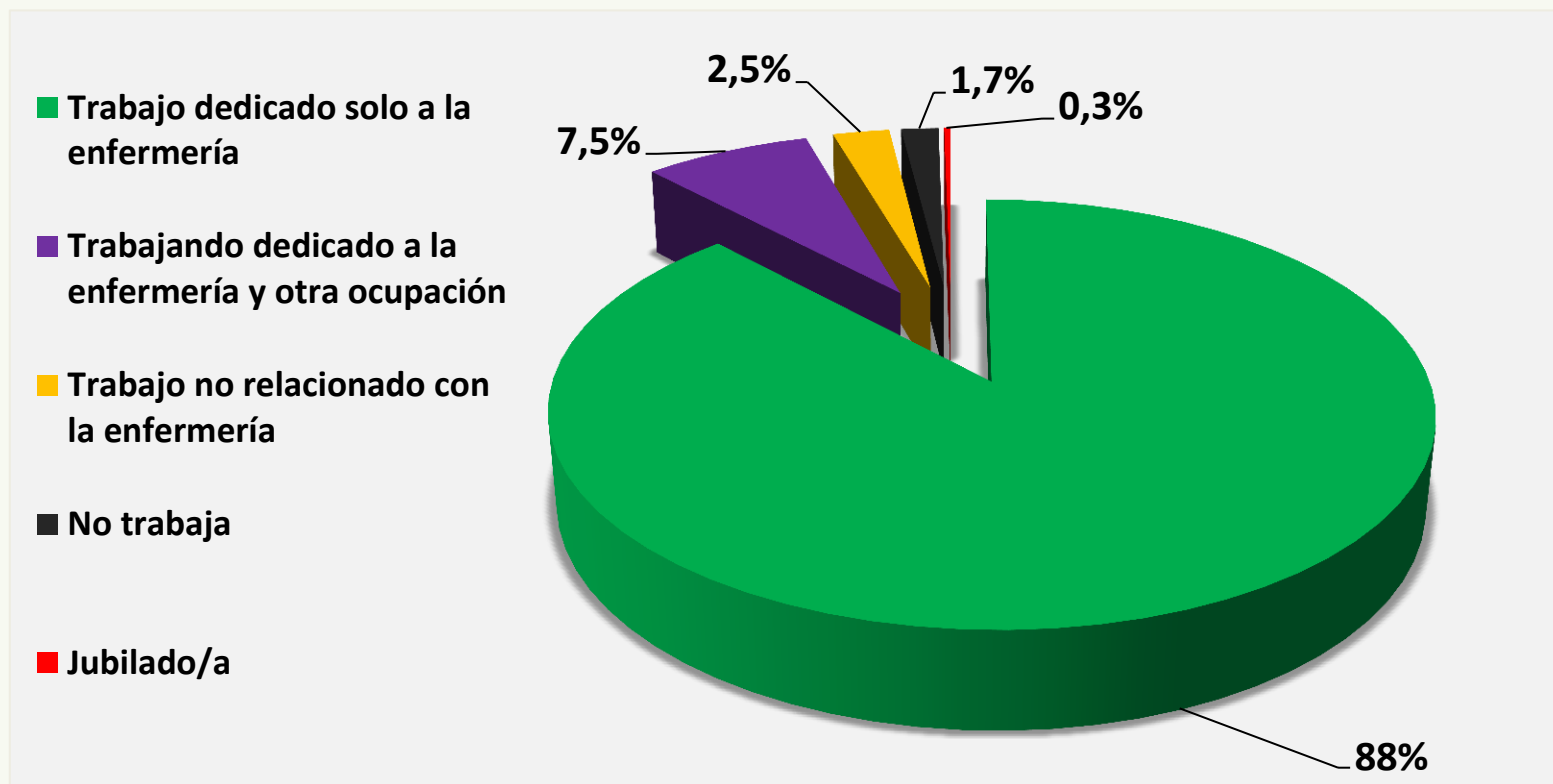
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

CURSOS MÁS FRECUENTES	
Cuidados intensivos de adultos	21,0%
Vacunaciones	15,2%
Cuidados intensivos	13,8%
Block Quirúrgico e instrumentación	12,1%
Cuidados intensivos pediátricos	10,4%
Extensión materno infantil	9,5%
Cuidados intensivos de adultos y pediátricos	7,1%
Enfermería sanitaria	5,8%
Aparatos de yeso	1,9%
Enfermería rural	1,6%
Hemoterapia	1,5%

Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

A nivel general se observa que de la amplia gama de especializaciones para el caso de las Licenciadas y perfeccionamiento para el caso de las Auxiliares prevalece la formación dentro de los cuidados intensivos. Se percibe cierto perfil hacia la formación en el área de cuidados intensivos.

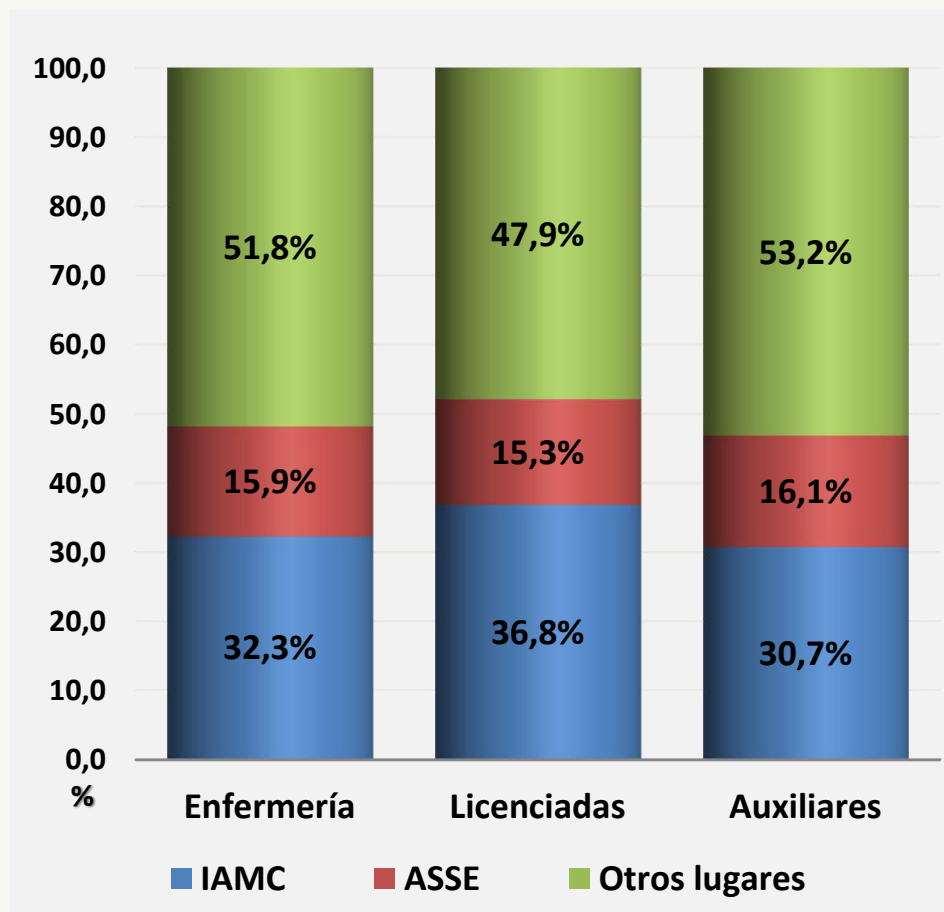
# Condición de actividad de los Censados



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

El 98% de los Censados indicaron estar trabajando; casi 9 de cada 10 trabaja dedicado solo a la enfermería, un 2,5% indicaron trabajar en actividades no relacionadas a la enfermería, a la vez que un 1,7% señalaron no trabajar. En otras palabras el desempleo para la rama de la enfermería es muy bajo y la proporción que se desempeña como enfermera exclusivamente es muy alta, existiendo una correlación directa entre su formación y sus actividades laborales.

# Lugar de trabajo para los que trabajan solo dedicados a la enfermería



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

Prácticamente no se visualizan grandes diferencias entre Auxiliares y Licenciadas en relación al lugar que se desempeñan como enfermeras exclusivamente, en general confluye una uniformidad en cuanto a sus declaraciones de lugar laborable. Los datos en este caso confirman la información que surge de los registros administrativos del MSP, donde los principales prestadores integrales del SNIS no llegan a ocupar al 50% de las enfermeras

# Condición de actividad según categoría

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Auxiliares	Licenciadas
Trabajando solo de Aux. o solo de Lic.	87,2%	90,4%
Trabajando de Aux/Lic. y otra ocupación	7,7%	6,9%
Otro trabajo no relacionado con la enfermería	2,9%	1,4%
No trabajo	2,0%	0,8%
Jubilado/a	0,2%	0,5%

Cuál es la razón por la que no trabaja	Aux.	Lic.	Enfer
No consigue ningún trabajo	12,2%	14,3%	12,4%
No consigue trabajo de su profesión	26,5%	10,7%	24,8%
No le agrada/No le sirve el régimen de trabajo de su profesión	1,7%	0,0%	1,6%
No tiene tiempo por su trabajo doméstico, cuidado de niños o personas dependientes	6,1%	14,3%	7,0%
No tiene tiempo por estudios	30,4%	25,0%	29,8%
Se siente inseguro de realizar las tareas vinculadas a su profesión	1,7%	3,6%	1,9%
Ninguna razón en especial	21,3%	32,1%	22,5%

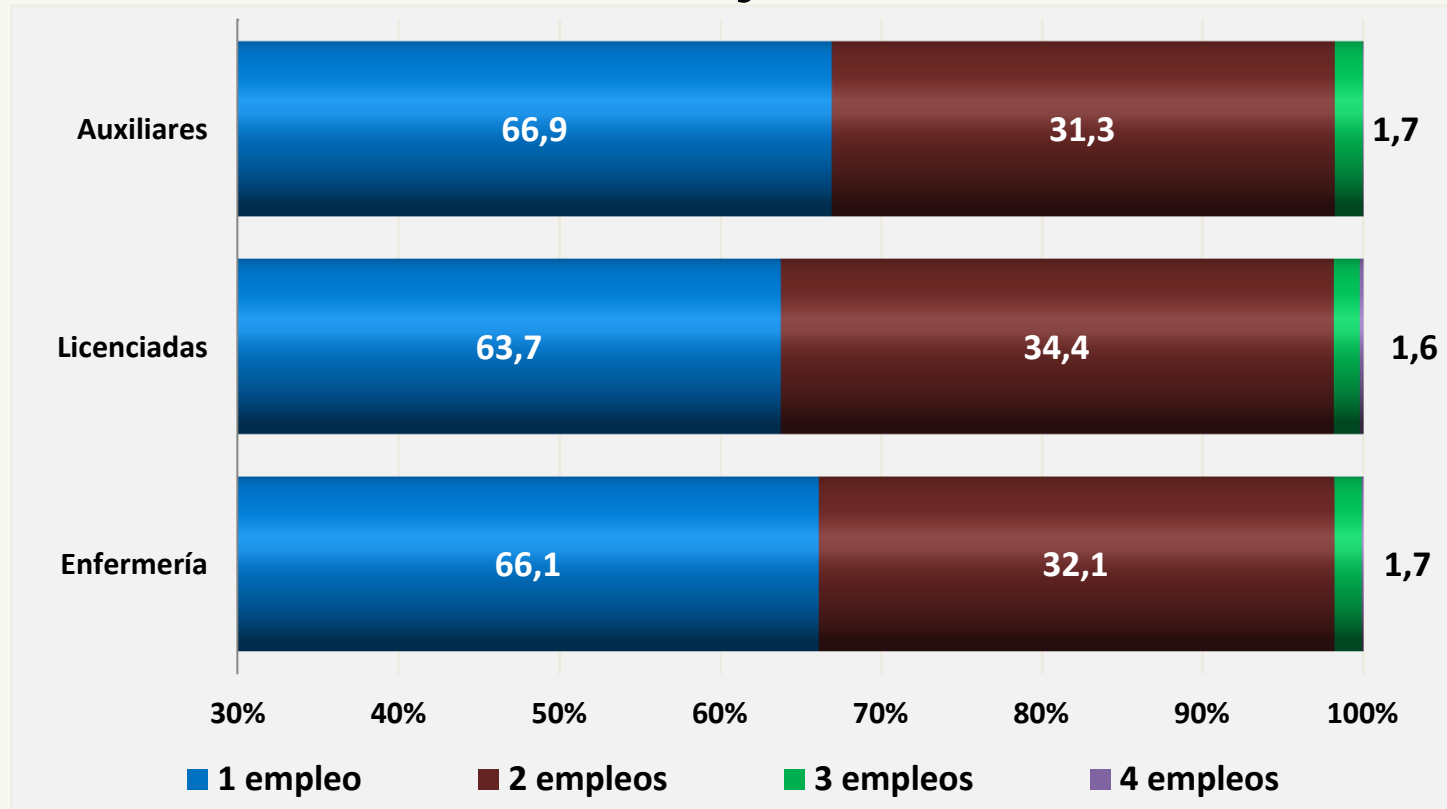
Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

Las diferencias de respuestas que se observan entre categorías no son estadísticamente significativas. El porcentaje de Auxiliares, así como de Licenciadas que se dedican específicamente a su profesión como fuente de ingreso es muy elevado. También son similares los porcentajes que combinan la formación con otro empleo.

Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

El principal motivo a nivel general por el que no trabajan las enfermeras está relacionado al tiempo que le dedican al estudio. Aunque para el caso de las Auxiliares se destaca también la dificultad de conseguir un trabajo acorde a su profesión y para las Licenciadas el porcentaje más importante corresponde a la última opción.

# N° de trabajos declarados

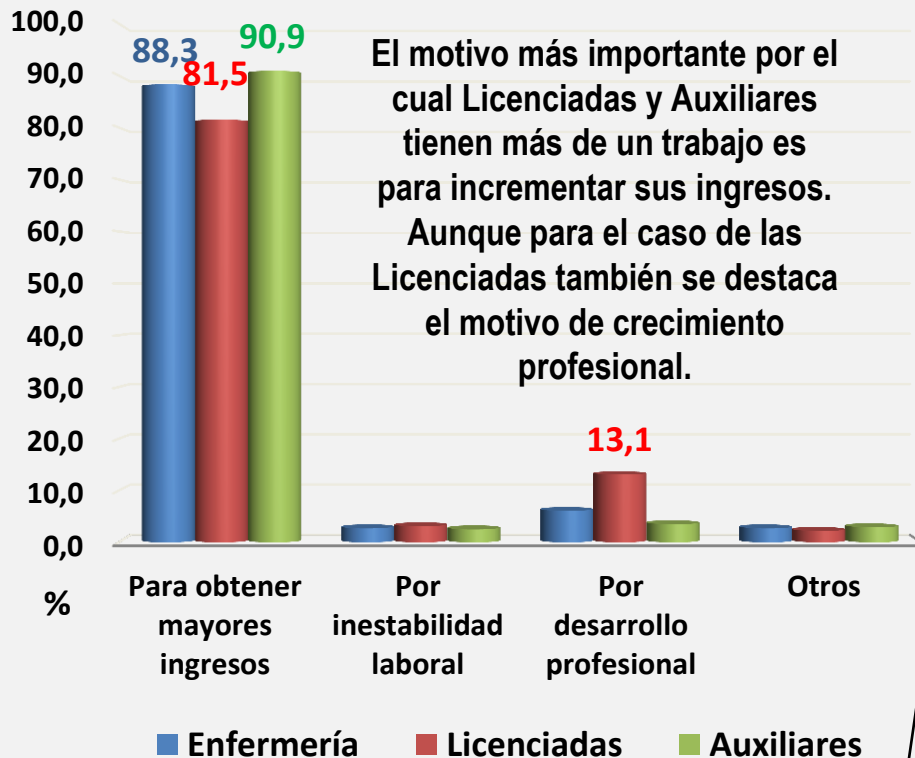


Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

Para la enfermería en su conjunto, el 66% declara tener solamente un trabajo. Si se analiza por categoría la declaración de trabajo, se observa una leve diferenciación entre Licenciadas y Auxiliares. Aunque la interpretación es la misma, 3 de cada 10 enfermeras Censadas indicaron tener más de 1 empleo.

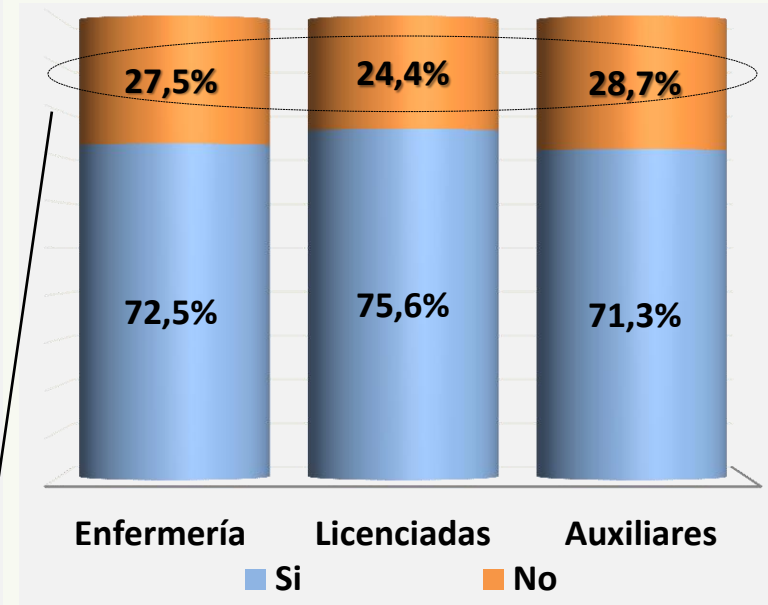
# Modulo trabajo

Razones por la que tiene más de un trabajo



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

¿Le gustaría concentra su trabajo en una sola institución?



Fuente: Censo Nacional de Enfermería 2013

A nivel global más del 70% de la enfermería respondió estar dispuesto a concentrar su trabajo en una sola Institución.

También cabe señalar que el multiempleo como “opción de vida” es una elección de casi la cuarta parte de la enfermería. Se debería indagar cuales son los motivos por los que una parte no menor de Auxiliares y Licenciadas prefieren el multiempleo a la concentración de sus trabajos en una sola Institución.

## CONSIDERACIONES FINALES

- Mediante este Censo se ha logrado recoger información que posibilita interpretar de forma más precisa algunos aspectos que se han venido estudiando en base a los registros administrativos del MSP (SCARH y SHARP) sobre la situación de la enfermería.
- De acuerdo a la información primaria del censo, se puede concluir, por un lado, que el problema del multiempleo afecta a un número importante de enfermeras, pero este problema tiene una incidencia menor que en otras profesiones de la salud.
- Por otro lado, se concluye que si bien hay una distribución dispar de las enfermeras en el territorio, la misma responde a la propia distribución de la población y a la localización de los centros asistenciales de referencia nacional en la capital del país y en las zonas urbanas del interior.

## CONSIDERACIONES FINALES

- También se observa que los principales prestadores integrales del país (IAMC y ASSE), si bien generan un porcentaje de ocupación importante, el guarismo es menor al esperado y un poco más de la mitad de los puestos de trabajo son generados por otro tipo de instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Por último, si bien aquí no es posible analizar en profundidad la evolución positiva que ha venido atravesando la enfermería en cuanto a su disponibilidad como RH dentro del SNIS, parece oportuno indicar que a lo largo de esta última década el número de enfermeras y sobre todo de Licenciadas ha experimentado un crecimiento importante pero *que aún sigue siendo insuficiente*, pero en la medida que este incremento siga su ritmo se visualiza un futuro más prometedor, pero en el cual e igualmente es necesario el desarrollo de estrategias que apunten a la mejora de la enfermería en el Uruguay.

Prof. Lic. Mercedes Pérez – Decana, Fac. de Enfermería/UdelaR

Lic. Pilar Gonzales –Adjunta Ministra/MSP

Lic. Sergio D. Núñez – Div. Evaluación y Monitoreo del Personal de  
Salud-DIGESNIS/MSP