



Ministerio
de Salud Pública

Datos básicos sobre especialidades médicas: insumos para la estimación de brechas

División de Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud

Junta Nacional de Salud

Setiembre 2021



1. Presentación

El Ministerio de Salud Pública definió como una de sus líneas de trabajo centrales para el período, *“el desarrollo de una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del Sistema y cuyo eje rector sea la distribución de los recursos en salud en todo el territorio nacional.”*¹

En este marco, el presente documento pone a disposición algunos datos generales para caracterizar las especialidades médicas y quirúrgicas, tanto en disponibilidad como en distribución, que intentan dar cuenta de aspectos vinculados a las brechas de las especialidades a nivel nacional y en las distintas áreas geográficas.

Las fuentes de información utilizadas fueron las siguientes:

- Sistema de Habilitación y Registro de Profesionales (SHARPS): información de diciembre de 2020.
- Sistema de Control y Análisis de Recursos Humanos (SCARH): bases de datos de febrero, mayo, agosto y noviembre de 2020.
- Base de datos del sector público: datos ASSE de febrero, mayo, agosto y noviembre de 2020.
- Instituto Nacional de Estadística (INE): población proyectada al 30 de junio de 2020, por tramos de edad y sexo por departamento.
- Estadísticas Básicas de la Universidad de la República (UdelaR): el último dato disponible es la publicación de 2019 donde la cantidad de egresados corresponde a 2018.
- Universidad de la República (UdelaR): cantidad de egresados 2019.

A partir de los indicadores realizados se puede observar que, en términos generales, las especialidades con una menor densidad relativa son las orientadas a prestaciones con menor incidencia poblacional y que por ende tienen y requieren una mayor escala, o las que tienen un desarrollo incipiente, como emergentología pediátrica.

¹ Exposición de motivos del Proyecto de Ley de Presupuesto Nacional 2020 – 2024.



2. Datos sobre especialidades anestésico quirúrgicas y especialidades médicas

Tabla 1. Datos generales de dotación por especialidad

	Especialistas registrados	Cantidad trabajadores	Densidad ² cada 10mil	Habitantes por especialista	CETC ³
Especialidades anestésico quirúrgicas					
Anestesia	557	499	1.4	7,083	433
Cirugía general	597	518	1.8	5,475	419
Cirugía pediátrica	49	48	0.7	14,472	41
Cirugía plástica	150	144	0.4	24,563	100
Cirugía tórax	19	31	0.1	115,768	23
Cirugía vascular	54	131	0.4	26,954	88
Ginecología	855	654	4.4	2,262	521
Neurocirugía	46	47	0.1	75,528	39
Oftalmología	335	274	0.8	12,910	159
Traumatología	274	309	0.9	11,445	245
Urología	115	127	0.4	22,377	152
Otorrinolaringología	196	168	0.5	21,017	156
Especialidades médicas					
MFYC	410	348	1.0	10,146	257
Pediatría	1766	1506	21.7	461	1058
Alergología	11	24	0.1	145,605	14
Cardiología	665	506	1.4	6,982	312
Dermatología	243	182	0.5	19,427	87
Emergentología pediátrica	130	5	0.1	138,926	0
Endocrinología	206	156	0.4	22,634	82
Fisiatría	109	123	0.3	28,648	49
Gastroenterología	247	179	0.5	19,726	102
Geriatría	139	70	1.4	7,335	36
Hematología	134	136	0.4	26,058	83
Infectología	133	47	0.1	75,528	25
Intensiva adultos	690	630	2.2	4,506	533
Intensiva Pediatría	150	159	2.4	4,142	100
Medicina interna	1110	734	2.6	3,864	475
Nefrología	225	190	0.5	18,584	109
Neumología	134	93	0.3	37,967	55
Neonatología	309	239	64.3	156	156
Neurología	139	139	0.5	20,442	93
Neuropediatría	45	43	0.6	16,061	28
Oncología	158	126	0.4	28,023	97
Psiquiatría	591	424	1.5	6,697	292
Psiquiatría pediátrica	136	114	1.6	6,120	48
Reumatología	126	88	0.2	40,238	46
Laboratorio	413	377	1.1	9,366	200
Radiología	222	348	1.0	10,139	159
Hemoterapia	107	86	0.2	41,297	73

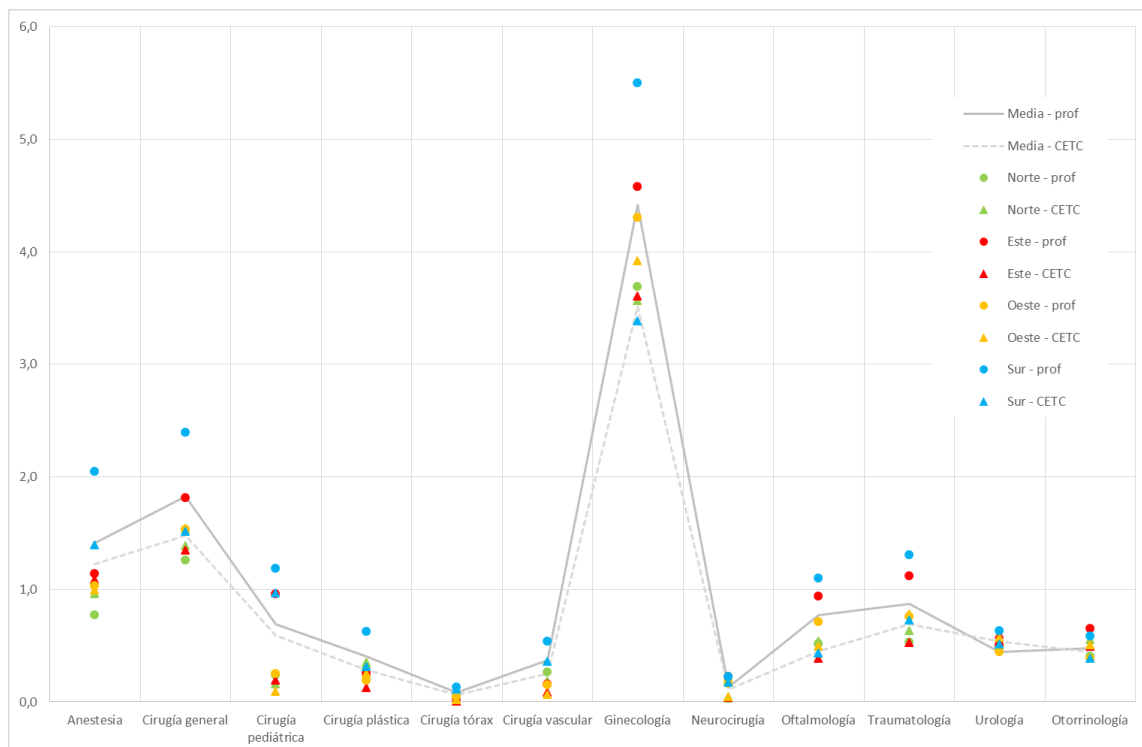
² Las densidades están calculadas en función de la población objetivo de cada especialidad (Ver Tabla 1 del Anexo).

³ Cargos equivalentes a tiempo completos.



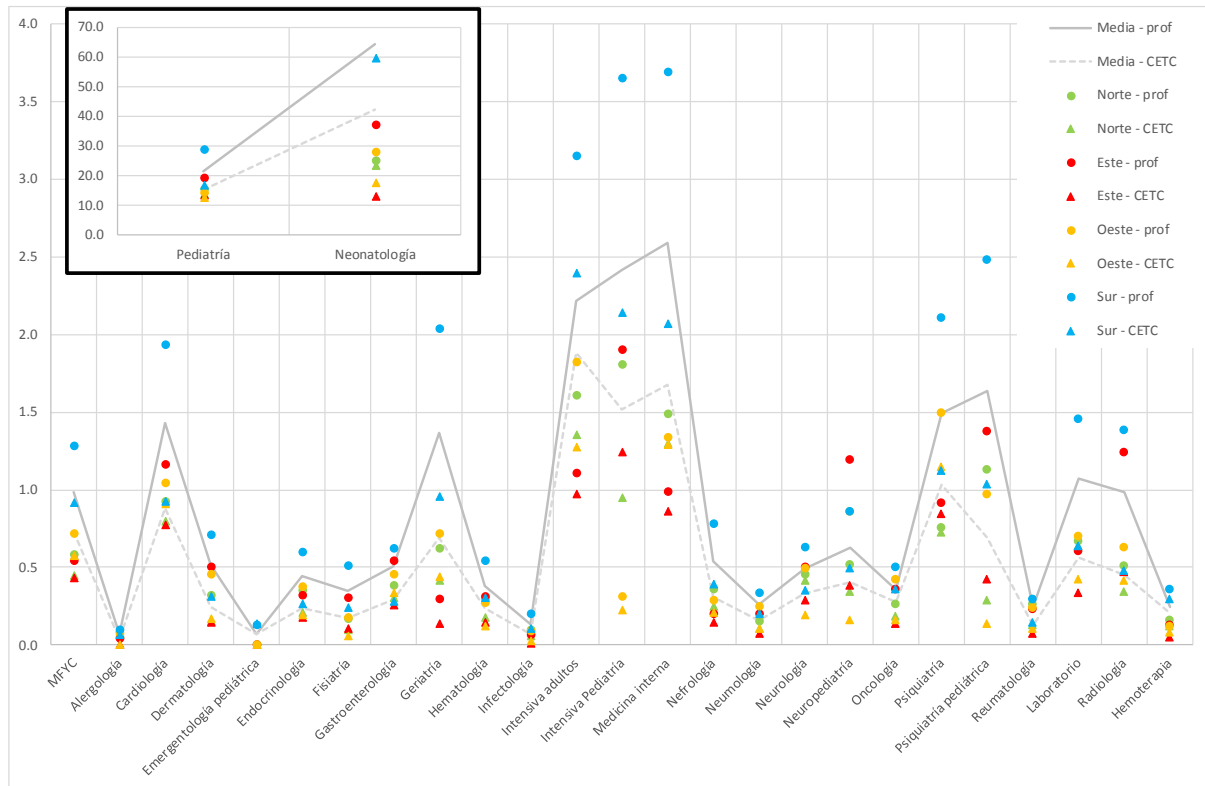
Los resultados anteriores son consistentes con la estructura general de dotaciones del país que presenta una composición sesgada hacia los profesionales médicos con niveles altos de especialización. En este contexto, para el análisis de las brechas de especialistas es fundamental incorporar aspectos territoriales y demográficos.

Gráfica 1: Densidades cada 10.000 habitantes por región y especialidad AQ





Gráfica 2: Densidades cada 10.000 habitantes por región y especialidad EM.



En términos generales se observa que la región norte es la que se encuentra en una peor situación relativa en todas las especialidades.

En el caso de Uruguay, distintos estudios han mostrado que existe una importante rigidez territorial en materia de RHS, donde las políticas de incentivos a través del mercado de trabajo tienen una escasa incidencia en la radicación de profesionales. Se ha observado que la descentralización de la formación es una herramienta más eficiente en este sentido, dado que evita el desarraigo inicial de las generaciones que ingresan a la formación terciaria. De esta forma, es crítico definir junto con las necesidades globales de formación de cada especialidad, el lugar donde esta formación debe desarrollarse o priorizarse.

Otro elemento importante a considerar es la demografía. En términos generales la formación de un especialista requiere entre 3 y 7 años, por lo que es necesario incorporar una mirada prospectiva del mercado de trabajo. Si bien en las necesidades futuras inciden múltiples variables (tecnología, epidemiología, entre otros aspectos), la variable más directa, básica y medible con la información disponible es la edad de retiro de los especialistas.



Tabla 2. Especialistas por grupo de edad

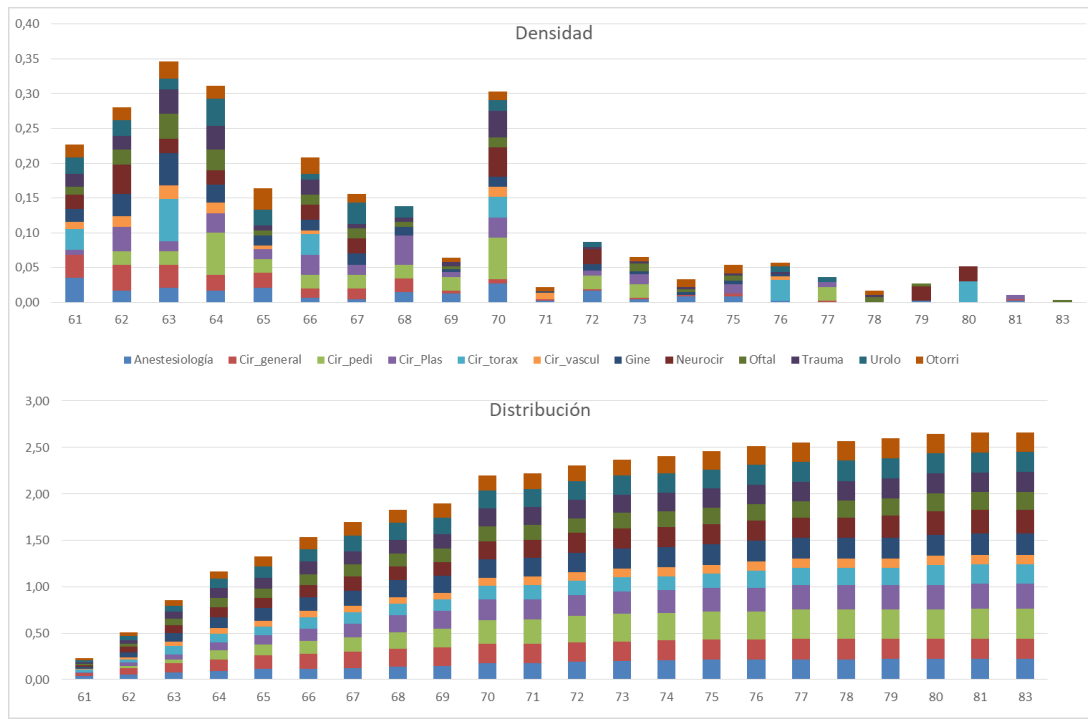
	>60 años	>65 años	%>65
Especialidades anestésico quirúrgicas			
Anestesia	101	52	10%
Cirugía general	108	37	7%
Cirugía pediátrica	15	8	17%
Cirugía plástica	38	22	15%
Cirugía tórax	6	3	9%
Cirugía vascular	18	5	4%
Ginecología	149	60	9%
Neurocirugía	11	7	14%
Oftalmología	52	23	9%
Traumatología	62	27	9%
Urología	29	13	10%
Otorrinolaringología	34	16	9%
Especialidades médicas			
MFYC	37	6	2%
Pediatría	167	40	3%
Alergología	7	3	11%
Cardiología	123	45	9%
Dermatología	33	12	6%
Emergentología pediátrica	0	0	0%
Endocrinología	24	7	4%
Fisiatría	17	9	7%
Gastroenterología	44	16	9%
Geriatría	10	2	2%
Hematología	26	10	7%
Infectología	12	4	7%
Intensiva adultos	113	25	4%
Intensiva Pediatría	22	3	2%
Medicina interna	76	22	3%
Nefrología	33	10	5%
Neumología	22	9	10%
Neonatología	40	5	2%
Neurología	41	17	12%
Neuropediatría	11	2	5%
Oncología	22	7	5%
Psiquiatría	117	43	10%
Psiquiatría pediátrica	15	7	6%
Reumatología	23	7	8%
Laboratorio	64	23	6%
Radiología	48	17	5%
Hemoterapia	14	3	3%

La tabla anterior muestra la cantidad de especialistas mayores de 60 y 65. De la misma se desprende que la edad de retiro no opera como tal en todas las especialidades. En algunas de ellas el porcentaje de trabajadores mayores de esta edad supera el 10%. De



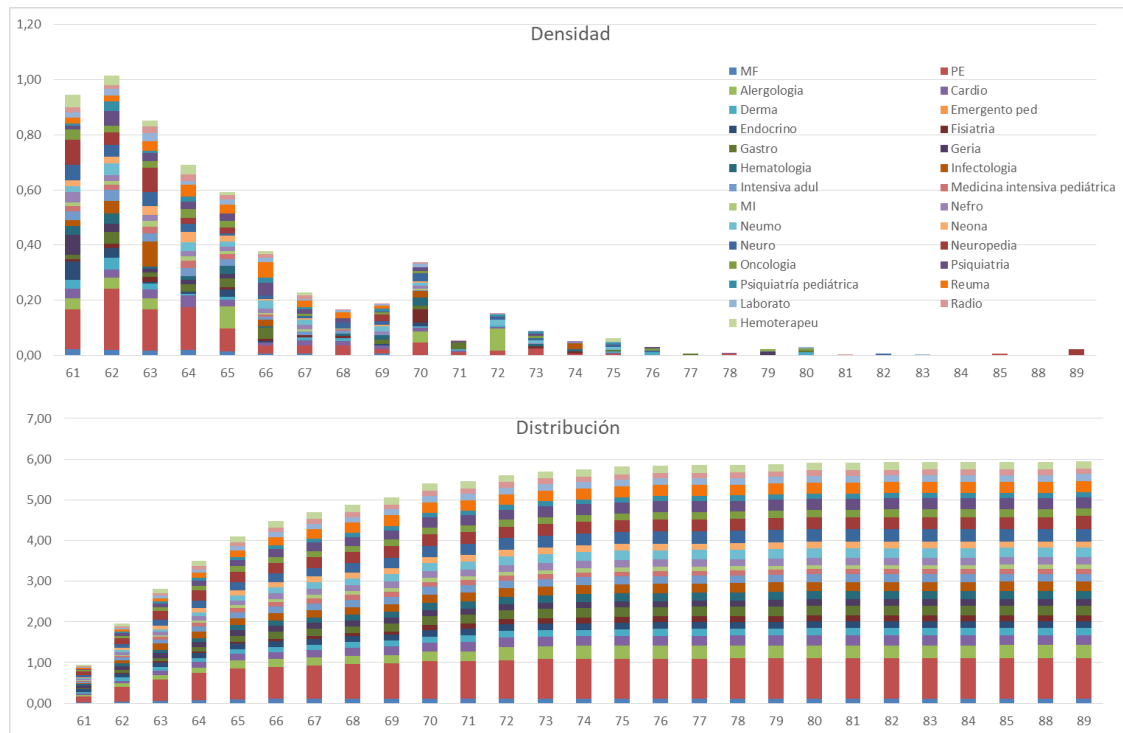
los datos que se observan en las gráficas que siguen, en algunas especialidades parecería que los 69 años puede ajustar mejor como edad de retiro.

Gráfica 3. Composición por edad de los AQ mayores de 60 años





Gráfica 4. Composición por edad de las EM mayores de 60 años



En la tabla que sigue se presentan algunos indicadores que vinculan los datos anteriores con la capacidad formativa que tiene hoy el sistema.

En primer lugar se presenta la proporción de especialistas que se espera se retiren del mercado de trabajo cada año. Para esto se supone que los médicos se retiran después de los 70 años de edad y que la velocidad de retiro a partir de los 65 años se mantiene constante⁴.

En segundo lugar se presenta la cantidad de egresos anuales por especialidad y el cociente entre éste y el total de trabajadores. Esto permite tener una primera aproximación a la evolución que tendrían las especialidades si se mantienen incambiables los ingresos y la tasa de eficiencia en la formación de las mismas. Luego, se presenta este indicador en relación a los retiros esperados. En este caso, un valor del indicador menor a 1 indica que, ceteris paribus, la cantidad de especialistas formados no llegan a cubrir a quienes egresan del mercado de trabajo.

Por último, se presenta la cantidad de cupos que no logran cubrirse por falta de postulantes. Esta información es relevante porque indica que el problema en esos casos no está dado por una restricción en la oferta de plazas disponibles para la formación

⁴ También se realizaron los cálculos considerando a los trabajadores mayores de 70 años y los resultados no varían significativamente.



sino de incentivos a los médicos para optar por las mismas o un alto nivel de eliminación a través de la prueba de ingreso.

Tabla 3. Indicadores de dotaciones y formación

	Retiros en relación a trabajadores	Egreso promedio anual	Egresos en relación a trabajadores	Egresos en relación a retiros	Cupos vacantes (mean)
Especialidades anestésico quirúrgicas					
Anestesia	1,2%	18	3,9%	3,1	0,0
Cirugía general	1,5%	11	2,1%	1,4	0,0
Cirugía pediátrica	2,1%	1	2,8%	1,3	0,0
Cirugía plástica	2,2%	5	3,7%	1,6	0,4
Cirugía tórax	1,3%	1	2,9%	2,3	0,6
Cirugía vascular	0,2%	2	0,9%	4,3	0,1
Ginecología	1,3%	20	3,1%	2,3	0,0
Neurocirugía	1,8%	1	3,2%	1,8	0,0
Oftalmología	1,0%	10	3,6%	3,7	0,0
Traumatología	1,0%	7	2,4%	2,5	0,0
Urología	1,6%	4	3,0%	1,9	0,0
Otorrinolaringología	1,5%	5	3,3%	2,2	0,1
Especialidades médicas					
MFYC	0,6%	7	2,1%	3,3	8,6
Pediatría	0,4%	56	3,8%	8,5	0,3
Alergología	1,7%	2	6,5%	3,8	0,0
Cardiología	1,6%	15	3,0%	1,9	0,0
Dermatología	0,7%	9	5,2%	7,6	0,0
Emergentología pediátrica		19			1,1
Endocrinología	0,8%	8	5,3%	6,8	0,0
Fisiatría	0,7%	3	2,7%	4,0	0,7
Gastroenterología	1,8%	7	4,2%	2,3	0,0
Geriatría	0,3%	3	4,7%	16,0	0,1
Hematología	1,3%	4	3,2%	2,6	0,1
Infectología	0,9%	2	3,7%	4,0	0,4
Intensiva adultos	1,2%	18	2,9%	2,5	0,0
Intensiva Pediatría	0,6%	6	3,6%	5,8	1,3
Medicina interna	0,5%	20	2,9%	5,3	5,9
Nefrología	1,2%	6	3,0%	2,6	0,0
Neumología	1,9%	4	4,1%	2,2	0,1
Neonatología	0,7%	15	6,4%	9,4	0,0
Neurología	1,4%	3	2,3%	1,7	0,0
Neuropediatría	0,9%	1	3,0%	3,3	0,9
Oncología	0,8%	5	3,7%	4,6	0,7
Psiquiatría	2,2%	10	2,4%	1,1	1,0
Psiquiatría pediátrica	0,7%	3	2,9%	4,0	0,4
Reumatología	2,9%	2	1,8%	0,6	0,1
Laboratorio	1,1%	9	2,4%	2,2	1,1
Radiología	1,0%	7	2,1%	2,1	0,0
Hemoterapia	0,7%	3	4,0%	5,7	0,0



De los datos presentados se desprende que los egresos de la formación de la mayoría de las especialidades alcanzarían para reponer los retiros del mercado de trabajo. Se observa incluso en varios casos, un crecimiento de la disponibilidad, con ratios por encima de uno. También se observa que dichos ratios varían significativamente entre especialidades, dato que puede resultar relevante a la hora de analizar el funcionamiento de las residencias.

Si bien no se identifican grandes problemas de dotaciones a nivel nacional en base a estos indicadores, existen importantes diferencias entre las regiones consideradas, que dan cuenta de una desigual distribución de los especialistas. Resulta relevante mencionar que se trata de un análisis de la oferta disponible y su posible evolución, resta enriquecer el mismo incorporando estimaciones de necesidades y/o demanda de especialistas.

3. Algunas consideraciones

- Para medir la disponibilidad de especialidades es necesario analizar de manera conjunta las variables de cargos equivalentes a tiempo completo y cantidad de personas. La comparación entre ambas permite identificar por ejemplo, si una escasez relativa se puede paliar con ampliación de horas para las personas que ya trabajan en el departamento.
- Es necesario incorporar al análisis el multiempleo entre departamentos, dado que esto puede ser una restricción a la hora de diseñar políticas vinculadas a la radicación o ampliación de horas.
- En el caso de Montevideo es necesario ahondar en el análisis, ya que la ausencia de información del resto de los prestadores públicos integrales (Sanidad Policial y Hospital de Clínicas) puede tener un impacto relevante. Esto no es así en el caso del interior dado que la cobertura de estos prestadores generalmente no se da con recursos propios.
- En el informe se utilizan indicadores que vinculan disponibilidad de especialidades en relación a la población, pero en algunas especialidades puede ser incluso más relevante considerar la infraestructura o servicios. Este es el caso por ejemplo de anestesia y cirugía general, que están estrechamente relacionados a la existencia de puertas de emergencia, donde debe garantizarse la cobertura con independencia de la utilización de servicios.



- En el caso de anestesia y ginecología se suma a lo anterior la existencia de múltiples maternidades descentralizadas que también requieren de una cobertura diaria aunque tengan una muy baja utilización de los servicios.
- Asimismo, se deben incorporar aspectos vinculados a la organización de la red de servicios en el territorio, especialmente sensibles a la complementación.
- Otro aspecto a considerar, particularmente en la distribución, es el de las especialidades necesarias para el funcionamiento eficiente de la tecnología de alto porte, como en el caso de los imagenólogos.
- En el caso de las especialidades estrechamente vinculadas al primer nivel de atención, como medicina familiar y comunitaria y pediatría, es necesario incluir en la estimación de dotaciones algún mecanismo de referenciación que permita mejorar la estimación de necesidades.
- Para algunas especialidades vinculadas principalmente a patologías de alta complejidad y baja prevalencia, la existencia o no de centros de referencia en el interior, es un determinante en la distribución.
- No debería dejarse de lado la consideración de la edad de los médicos que se encuentran en ejercicio, dado que, en algunos casos, es notorio que la tasa de reposición es insuficiente, aún para la dotación actual.
- Un estudio riguroso de las brechas entre necesidades y dotaciones de especialidades a nivel territorial, debe ser dinámico para incorporar en las definiciones de políticas las necesidades futuras.



Anexo.

Tabla Anexo 1. Población utilizada de referencia para cada especialidad.

Especialidades anestésico - quirúrgicas		Especialidades médicas	
Anestesia	Población total	MFYC	Población total
Cirugía general	Mayores de 14 años	Pediatría	Menores de 15 años
Cirugía pediátrica	Menores de 15 años	Alergología	Población total
Cirugía plástica	Población total	Cardiología	Población total
Cirugía tórax	Población total	Dermatología	Población total
Cirugía vascular	Población total	Emergentología pediátrica	Población total
Ginecología	Mujeres mayores de 14 años	Endocrinología	Población total
Neurocirugía	Población total	Fisiatría	Población total
Oftalmología	Población total	Gastroenterología	Población total
Traumatología	Población total	Geriatría	Mayores de 64 años
Urología	Mayores de 14 años	Hematología	Población total
Otorrinolaringología	Población total	Infectología	Población total
		Intensiva adultos	Mayores de 14 años
		Intensiva Pediatría	Entre 1 y 14 años
		Medicina interna	Mayores de 14 años
		Nefrología	Población total
		Neumología	Población total
		Neonatología	Menores de 1 año
		Neurología	Mayores de 14 años
		Neuropediatría	Menores de 15 años
		Oncología	Población total
		Psiquiatría	Mayores de 14 años
		Psiquiatría pediátrica	Menores de 15 años
		Reumatología	Población total
		Laboratorio	Población total
		Radiología	Población total
		Hemoterapia	Población total



Tabla Anexo 2. Densidades cada 10.000 habitantes por región y especialidad.

	Media	Norte	Este	Oeste	Sur
Especialidades anestésico quirúrgicas					
Cirugía plástica	● 0,4	● 0,3	● 0,3	● 0,2	● 0,6
Cirugía tórax	● 0,1	● 0,1	● 0,0	● 0,0	● 0,1
Cirugía vascular	● 0,4	● 0,3	● 0,2	● 0,2	● 0,5
Neurocirugía	● 0,1	● 0,2	● 0,2	● 0,2	● 0,2
Traumatología	● 0,9	● 0,5	● 1,1	● 0,8	● 1,3
Especialidades médicas					
Alergología	● 0,1	● 0,0	● 0,0	● 0,1	● 0,1
Dermatología	● 0,5	● 0,3	● 0,5	● 0,5	● 0,7
Emergentología pediátrica	● 0,1	● 0,0	● 0,0	● 0,0	● 0,1
Endocrinología	● 0,4	● 0,4	● 0,3	● 0,4	● 0,6
Gastroenterología	● 0,5	● 0,4	● 0,5	● 0,5	● 0,6
Hematología	● 0,4	● 0,3	● 0,3	● 0,3	● 0,5
Infectología	● 0,1	● 0,1	● 0,1	● 0,1	● 0,2
Nefrología	● 0,5	● 0,4	● 0,2	● 0,3	● 0,8
Neumología	● 0,3	● 0,2	● 0,2	● 0,2	● 0,3
Neurología	● 0,5	● 0,5	● 0,5	● 0,5	● 0,6
Neuropediatría	● 0,6	● 0,5	● 1,2	● 0,9	● 0,9
Oncología	● 0,4	● 0,3	● 0,4	● 0,4	● 0,5
Reumatología	● 0,2	● 0,3	● 0,2	● 0,2	● 0,3
Laboratorio	● 1,1	● 0,7	● 0,6	● 0,7	● 1,5
Radiología	● 1,0	● 0,5	● 1,2	● 0,6	● 1,4
Hemoterapia	● 0,2	● 0,2	● 0,1	● 0,1	● 0,4



Tabla Anexo 3. Densidades cada 10.000 habitantes por departamento y especialidad AQ⁵.

	Anestesia	Cirugía general	Oftalmología	Cirugía pediátrica	Urología	Otorrinología	Ginecología
Montevideo	● 2,8	● 3,3	● 1,5	● 1,6	● 0,9	● 0,8	● 7,4
Artigas	● 1,2	● 1,6	● 1,0	● 0,0	● 0,2	● 0,3	● 3,4
Canelones	● 1,1	● 0,8	● 0,5	● 0,8	● 0,3	● 0,3	● 2,7
Cerro Largo	● 1,0	● 1,3	● 0,4	● 0,0	● 0,6	● 0,3	● 3,4
Colonia	● 1,3	● 1,9	● 0,8	● 0,0	● 0,7	● 0,6	● 5,5
Durazno	● 1,0	● 0,9	● 0,0	● 0,0	● 0,2	● 0,3	● 3,8
Flores	● 2,6	● 5,1	● 1,9	● 0,0	● 1,4	● 0,8	● 7,4
Florida	● 1,2	● 1,4	● 0,9	● 1,1	● 0,4	● 0,4	● 4,7
Lavalleja	● 2,2	● 2,7	● 1,7	● 3,7	● 1,4	● 1,5	● 5,6
Maldonado	● 1,2	● 1,8	● 1,1	● 1,4	● 0,4	● 0,7	● 5,8
Paysandú	● 0,7	● 1,4	● 0,4	● 0,4	● 0,7	● 0,5	● 4,1
Río Negro	● 1,4	● 1,6	● 0,8	● 0,0	● 0,4	● 0,4	● 5,1
Rivera	● 0,9	● 1,1	● 0,7	● 0,3	● 0,9	● 0,5	● 4,6
Rocha	● 1,3	● 2,3	● 1,1	● 0,0	● 0,5	● 0,7	● 5,7
Salto	● 0,5	● 1,3	● 0,5	● 0,0	● 0,3	● 0,3	● 2,9
San José	● 0,6	● 0,8	● 0,6	● 0,2	● 0,3	● 0,5	● 3,6
Soriano	● 1,1	● 1,5	● 1,0	● 0,4	● 0,5	● 0,4	● 4,8
Tacuarembó	● 1,0	● 1,4	● 0,8	● 0,5	● 0,7	● 0,5	● 4,4
Treinta y Tres	● 0,8	● 1,2	● 0,6	● 0,0	● 0,2	● 0,5	● 3,1
Total	1,4	1,8	0,8	0,7	0,4	0,5	4,4

Tabla Anexo 4. Densidades cada 10.000 habitantes por departamento y especialidad EM.⁶

	MFYC	Pediatría	Cardiología	Fisiatría	Geriatría	Intensiva adultos	Intensiva Pediatría	Medicina interna	Neonatología	Psiquiatría	Psiquiatría pediátrica
Montevideo	● 1,4	● 39,3	● 2,7	● 0,7	● 2,7	● 4,3	● 5,1	● 5,0	● 131,2	● 2,8	● 3,4
Artigas	● 0,6	● 12,9	● 1,0	● 0,1	● 0,0	● 1,0	● 0,0	● 1,1	● 0,0	● 0,9	● 0,5
Canelones	● 1,0	● 11,4	● 0,6	● 0,2	● 0,7	● 1,1	● 1,3	● 0,8	● 10,0	● 0,7	● 0,8
Cerro Largo	● 0,3	● 13,6	● 0,9	● 0,2	● 0,0	● 0,0	● 0,0	● 0,6	● 64,0	● 0,9	● 1,2
Colonia	● 0,4	● 15,2	● 1,1	● 0,2	● 0,9	● 2,7	● 0,0	● 1,5	● 25,6	● 1,4	● 1,2
Durazno	● 0,7	● 9,0	● 1,4	● 0,0	● 0,0	● 1,1	● 0,0	● 0,5	● 0,0	● 1,0	● 0,0
Flores	● 1,1	● 12,5	● 1,1	● 1,3	● 2,3	● 0,0	● 0,0	● 2,0	● 0,0	● 2,2	● 4,0
Florida	● 2,0	● 20,4	● 1,0	● 0,2	● 0,9	● 4,1	● 0,0	● 1,5	● 33,9	● 1,1	● 0,7
Lavalleja	● 0,9	● 18,4	● 2,0	● 0,5	● 1,0	● 2,3	● 10,8	● 1,1	● 42,3	● 1,0	● 1,8
Maldonado	● 0,6	● 24,5	● 1,2	● 0,4	● 0,4	● 1,4	● 1,6	● 1,2	● 38,8	● 0,9	● 1,8
Paysandú	● 0,9	● 18,2	● 0,8	● 0,2	● 0,6	● 2,3	● 6,7	● 1,9	● 7,7	● 0,7	● 1,5
Río Negro	● 0,7	● 11,5	● 1,0	● 0,0	● 1,3	● 2,9	● 0,0	● 1,7	● 0,0	● 1,5	● 0,6
Rivera	● 0,4	● 14,4	● 1,1	● 0,2	● 1,4	● 2,4	● 0,0	● 1,9	● 8,5	● 1,1	● 1,7
Rocha	● 0,6	● 21,5	● 1,1	● 0,4	● 0,0	● 0,9	● 0,0	● 0,7	● 25,3	● 0,9	● 1,7
Salto	● 0,7	● 16,6	● 0,9	● 0,2	● 0,6	● 1,0	● 0,0	● 1,2	● 114,0	● 0,6	● 0,8
San José	● 0,5	● 11,3	● 0,8	● 0,2	● 0,0	● 0,9	● 0,5	● 1,1	● 29,4	● 2,8	● 0,2
Soriano	● 0,3	● 21,8	● 1,4	● 0,1	● 0,8	● 1,1	● 1,4	● 1,7	● 38,1	● 0,9	● 2,0
Tacuarembó	● 0,2	● 16,5	● 1,3	● 0,2	● 0,4	● 1,8	● 1,9	● 1,4	● 48,6	● 0,7	● 1,0
Treinta y Tres	● 0,4	● 10,7	● 0,6	● 0,2	● 0,0	● 1,0	● 0,0	● 1,3	● 0,0	● 1,1	● 0,7
Total	1,0	21,7	1,4	0,3	1,4	2,2	2,4	2,6	64,3	1,5	1,6

⁵ En el caso de Canelones y San José, las densidades pueden estar afectadas por la movilidad que existe con Montevideo, dado que se utilizan datos poblacionales (no de usuarios) en la construcción de los indicadores.

⁶ En el caso de Canelones y San José, las densidades pueden estar afectadas por la movilidad que existe con Montevideo, dado que se utilizan datos poblacionales (no de usuarios) en la construcción de los indicadores.