

Evolución del salario real médico en el sector IAM

Ec. Luis Lazarov, asesor económico del SMU

INTRODUCCIÓN

Se nos propuso que abordáramos la evolución del salario médico en las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC). Para hacerlo, creemos necesario precisar dos cuestiones que hacen al análisis que desarrollaremos a continuación.

a. En primer término, se necesita una variable que refleje el valor del salario de un modo tal que resulte comparable a lo largo del tiempo. Para ello, se utiliza el salario real, que no es otra cosa que el poder de compra de los ingresos que percibe el médico en un período de tiempo determinado. Es decir, es un indicador de la cantidad de bienes y servicios que se puede adquirir con el salario nominal generado en ese lapso.

Por lo tanto, para cuantificar las variaciones del salario real, se requiere combinar dos variables en cada momento del tiempo.

- Por un lado, la evolución del salario nominal. A los efectos del presente estudio, varía únicamente con los ajustes que surgen de los acuerdos alcanzados en el ámbito del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Por otra parte, los precios de los bienes y servicios que pueden adquirirse con la retribución que se percibe todos los meses. Para reflejar adecuadamente su evolución, se utiliza el Índice de Precios al Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística.

Al combinar ambas variables se obtiene una serie con los valores del salario real a lo largo del tiempo. Una forma sencilla de visualizar su comportamiento consiste en graficar la serie, cosa que haremos más adelante.

b. En segundo lugar, debemos determinar el período de análisis. Aún a riesgo de parecer algo extenso a priori, nos propusimos observar lo ocurrido desde fines de 1992 hasta el presente.

La elección del inicio del período a comienzos de la década pasada obedece a que es el momento previo a la firma de los convenios del año 1993, los que representaron un mojón relevante para la evolución posterior del salario médico.

El lapso analizado abarca hasta el ajuste salarial de julio de 2009, penúltimo de los ajustes previstos en el acuerdo surgido de la última ronda del Consejo de Salarios del Grupo 15, cuya vigencia se extiende desde el 1 de julio de 2008 hasta el 30 de junio de 2010.

DESCRIPCIÓN

I. En el gráfico 1, se describe la evolución del salario real a lo largo del período seleccionado. En una primera mirada, puede apreciarse con relativa claridad la existencia inequívoca de tres sub-períodos, los que se delinean a los efectos analíticos en la propia gráfica.

Estos tres lapsos reflejan comportamientos bien diferenciados del salario real, el primero de un crecimiento moderado con relativa estabilidad, el segundo de una profunda caída y el tercero de una recuperación sostenida.

Los períodos en que se ha dividido el análisis son:

- I.A. – Desde su inicio en noviembre de 1992 hasta febrero de 2000, período en el cual se evidencia un crecimiento atenuado con relativa estabilidad del salario real, aún cuando se puede observar fluctuaciones de importancia a principios del período, cuando en los valles el índice adquiere un valor que llega a ser menor a 95 y en las cimas alcanza a superar el valor de 110. Este



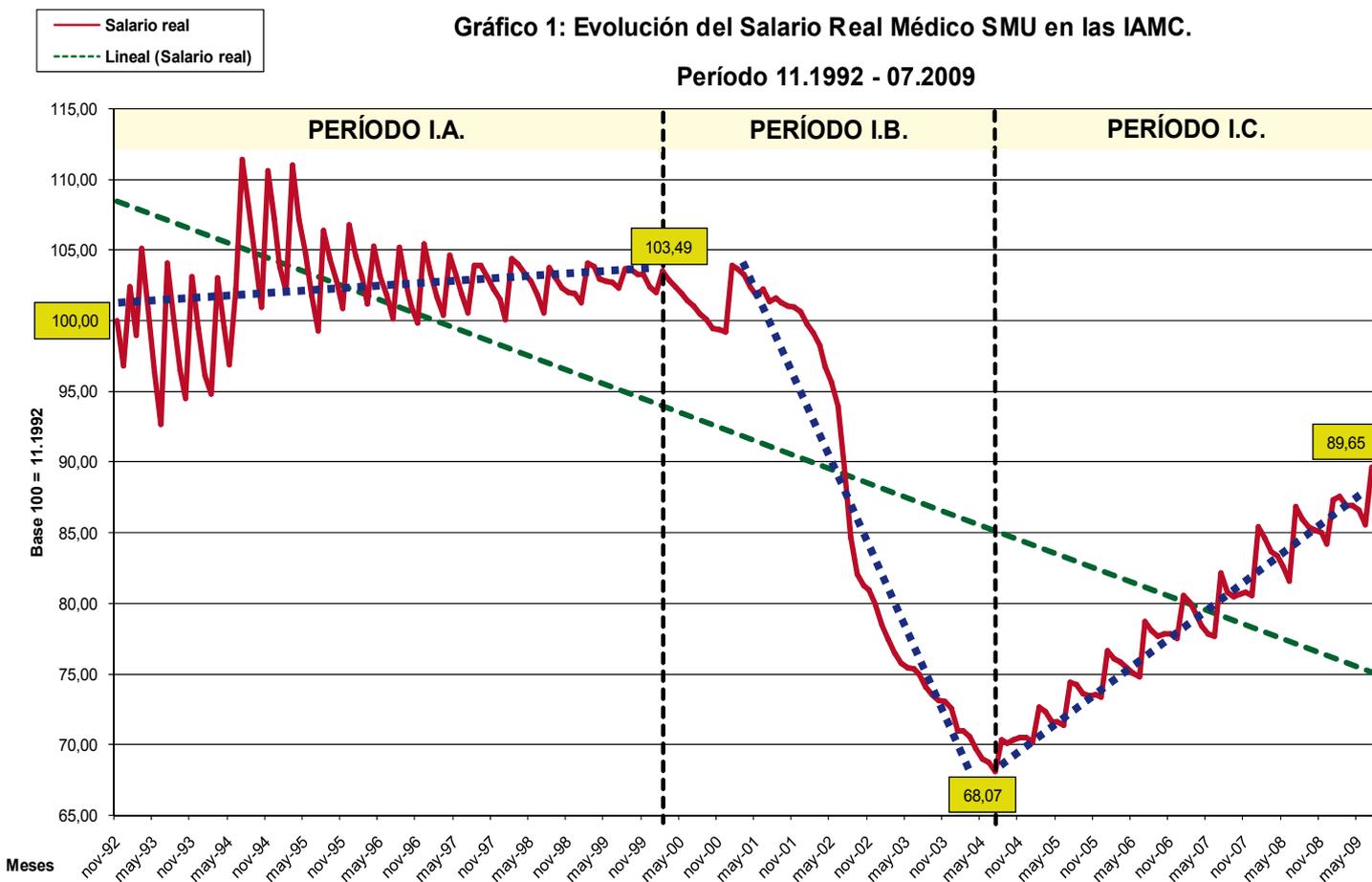
Nutriguia
Crecer más para alimentarse mejor

**Alimentación y nutrición
seis enfoques**

- Nutriguia Edición Impresa.
- Página Web.
- Boletín Electrónico.
- Jornadas de Nutrición.
- Revista Nutriguia para Todos
-  Nutriguia Empresas.

Florida 1520 / 302
Montevideo - Uruguay
Tel.: (0598-2) 901 01 59
www.nutriguia.com.uy
nutriguia@nutriguia.com.uy

Gráfico 1: Evolución del Salario Real Médico SMU en las IAMC.



Femorel[®]
 Ácido Ibandrónico 150 mg

UNA TOMA MENSUAL

URUFARMA

comportamiento se estabiliza a partir mediados de 1995, tendiendo a ubicarse en el rango entre 0 y 5 puntos porcentuales por encima de la base 100.

- I.B. – A partir de febrero de 2000 y hasta julio de 2004, se produce una caída profunda y continua del salario real –excepto por el aumento de enero de 2001–, llegando a ubicarse al final del sub-período en un valor de 68, prácticamente 32 puntos por debajo de la base 100. Desde marzo de 2001 hasta mediados de 2004 no se producen ajustes salariales. Por lo tanto, el salario nominal permanece constante y la inflación deteriora en forma progresiva el valor de compra del salario médico prácticamente a lo largo de los cuatro primeros años de la década.
- I.C. – Desde agosto de 2004 hasta el presente, el salario real ha retomado una senda continua de crecimiento, pero sin lograr alcanzar el equivalente a la base 100 del inicio del análisis (nov-1992). En julio de 2009 se ajusta el salario nominal con un aumento de 5,75% de acuerdo a lo que estipula el decreto del Consejo de Salarios vigente. Sin embargo, el salario real se encuentra aún algo más de 10 puntos porcentuales por debajo del valor 100 de referencia de 1992.

Hasta aquí una breve descripción del comportamiento del salario real médico a través del gráfico.

Observando la serie graficada, llama la atención la similitud que tiene con la situación que ha atravesado la economía del país a lo largo del período analizado, lo que nos hace suponer que puede existir una relación directa entre ambas.

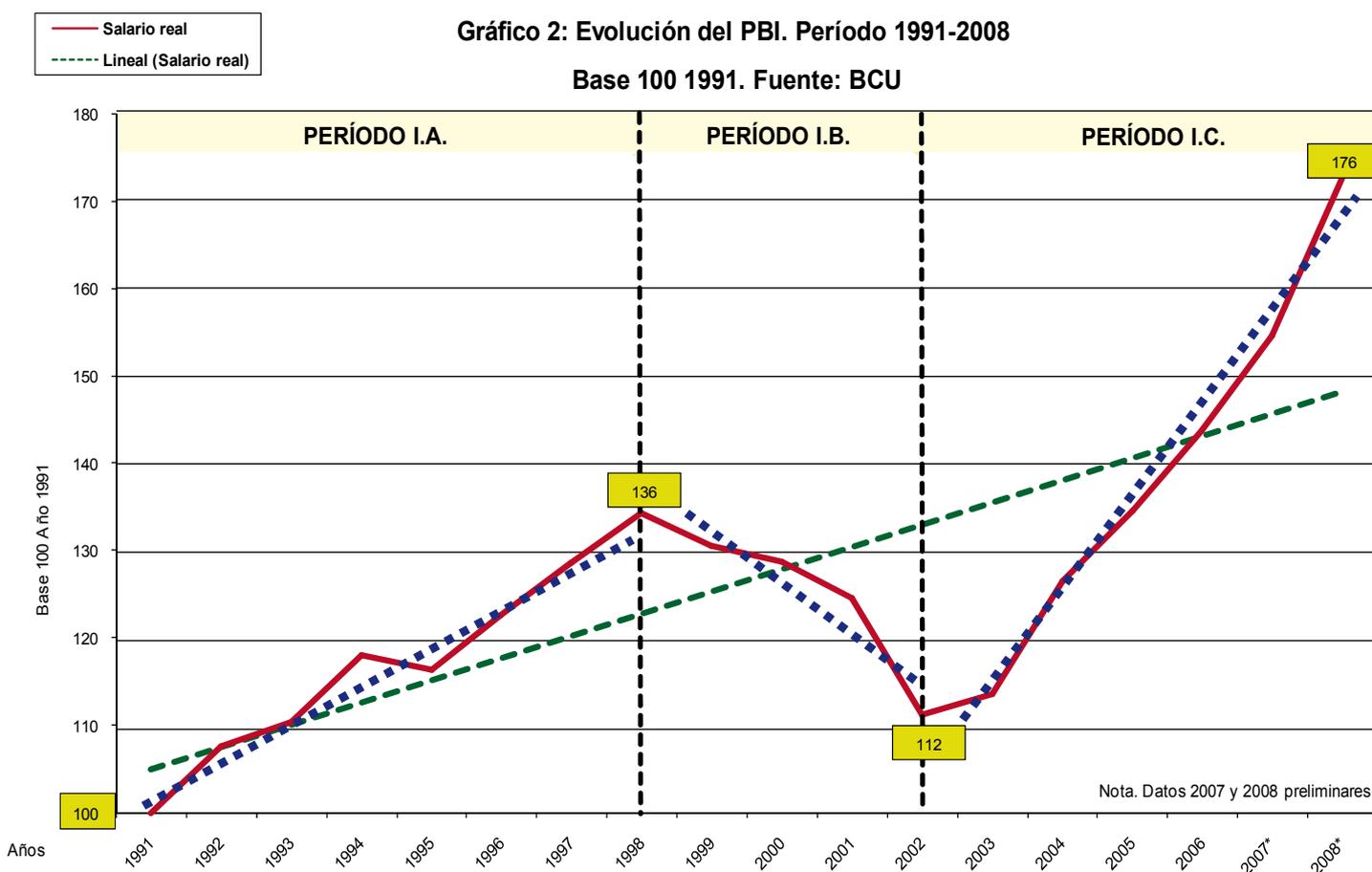
Para tener una primera aproximación, se representa en el gráfico 2 la evolución del Producto Bruto Interno (PBI) del país. Esta es una variable que mide el esfuerzo económico nacional, expresado a través de su producción de bienes y servicios. Como se trata de comparar lo ocurrido con el salario real, se considera un período de tiempo semejante (1991-2008).

La evolución del PBI muestra también tres lapsos bien diferenciados dentro del período seleccionado.

- I.A. – Un primer tramo que abarca desde comienzos de los 90 hasta 1998, donde se verifica un crecimiento de la economía que alcanza alrededor de 36% al finalizar el sub-período.
- I.B. – Luego una segunda etapa, que va desde 1998 hasta 2002, donde se produce una importante caída del PBI, llegando a quedar de todos modos 12 puntos porcentuales por encima del valor de referencia (1991).
- I.C. – Finalmente, entre 2002 y el presente, se observa un nuevo crecimiento económico de envergadura. Si se considera la última medición preliminar de 2008, el PBI supera el nivel 100 de 1991 en 76%.

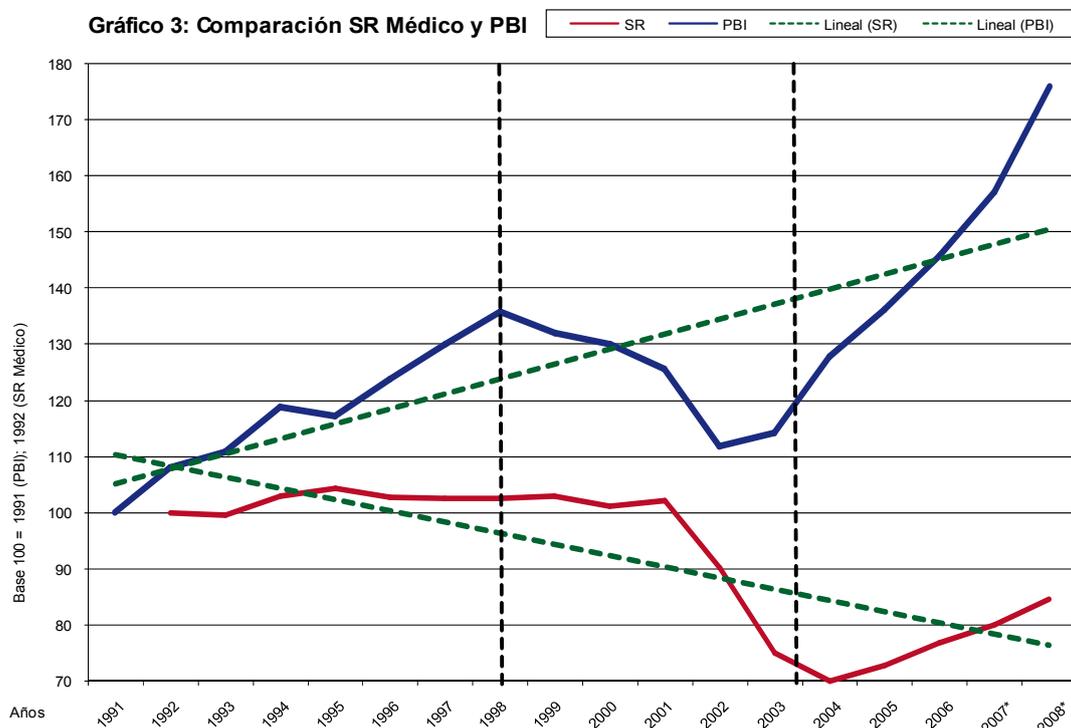
Gráfico 2: Evolución del PBI. Período 1991-2008

Base 100 1991. Fuente: BCU



Al comparar ambos gráficos, el del salario real médico y el del nivel de actividad económica a través del PBI, se observa una cierta vinculación en su comportamiento a lo largo del período considerado (gráfico 3).

- Se verifica un primer sub-período en el que la actividad económica crece (1991-1998) y el salario real médico también crece pero en un entorno estable de entre 0 y 5 puntos porcentuales por encima de su base 100 (1992).



Nueva locación, nuevas metas. La tradición de siempre.

REDA
INSTRUMENTE GMSH instrumental quirúrgico

Pablo Ferrando s.a.
equipamiento médico y laboratorio

Ahora en su nuevo local en Garibaldi 2915
Teléfono: +598 2 487 25 88
Contacto: info@pabloferrando.com

- Se observa a su vez un segundo lapso, en el que la actividad económica cae a partir de 1998 hasta el año 2002, mientras que el salario real médico también disminuye pero a partir de comienzos de 2000 y hasta julio de 2004.

La diferencia entre el comienzo y el final del período que abarca la caída del PBI (1998-2002) con relación a la caída del salario real médico (2000-2004) seguramente obedezca al “efecto arrastre” que tienen los convenios salariales, lo que produce el rezago que se observa en la comparación temporal.

- Finalmente, el tercer sub-período es de crecimiento del nivel de actividad económica a partir del año 2003 hasta el presente, mientras que el salario real médico también crece desde mediados de 2004.

Una consideración complementaria. Los cambios acordados en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social con respecto a la frecuencia con que se aplican los ajustes del salario nominal médico a lo largo del período analizado, permiten fortalecer la hipótesis de una posible relación causa – efecto entre la actividad económica y el salario real médico.

Cabe resaltar que el número de ajustes del salario nominal que se producen al año no representa por sí mismo un factor excluyente para determinar la trayectoria del salario real, ya que depende –entre otros factores- del criterio contenido en el ajuste con relación a la inflación y de la magnitud que adquiere esta última. Sin embargo, cuando se produce un mayor número de ajustes en un mismo lapso, aumenta la probabilidad de que se pierda menos salario real.

- Los datos del cuadro 1 son bastante elocuentes. En efecto, en el período de crecimiento de ambas variables, el número de ajustes promedio anual es trimestral (1993 y 1994), y cuatrimestral (1995 y 1997).
- Cuando se revierte la tendencia y la actividad económica declina, también disminuye la frecuencia de los ajustes, pasando a ser semestrales (1998 y 1999), luego anuales (2000 y 2001), hasta llegar al extremo del “no ajuste” (2002 y 2003), para volver a la frecuencia anual en 2004.

Cuadro 1	
Año	Nº de Ajustes al año
1993	4
1994	4
1995	3
1996	3
1997	3
1998	2
1999	2
2000	1
2001	1
2002	0
2003	0
2004	1
2005	2
2006	2
2007	2
2008	2
2009	2

- Una vez superada la caída de la actividad económica y convocados los Consejos de Salarios, los ajustes vuelven a ser semestrales (2005 a 2009).

Una vez más se pueden identificar los tres sub-períodos en el lapso analizado, asimilables a los identificados en la comparación gráfica: el primero entre 1993 y 1997, de crecimiento económico y mayor frecuencia de ajustes en el año; el segundo entre 1998 y 2004, con una caída de la actividad y de la frecuencia; y finalmente, del año 2005 hasta el presente, con fuerte crecimiento económico y una frecuencia de ajustes semestrales.

En suma, los comportamientos observados permitirían aventurar que la evolución del salario real médico ha acompañado –con cierto rezago- a la actividad económica del país en el período seleccionado.

II. La intensidad de las variaciones del salario real y de la actividad económica constituyen un aspecto complementario del análisis. En tal sentido, el salario real médico no solo parece haber acompañado la dirección del nivel de actividad económica del país a lo largo del período, sino que lo ha hecho con una fuerza diferente.

- Si la comparación para el período analizado se hace entre los extremos, es decir, se toma en cuenta el efecto total en el tiempo, el salario real médico DISMINUYE en algo más de 10 puntos porcentuales con relación a su base 100 (1992), mientras el PBI AUMENTA, superando el 76% respecto de su nivel de referencia (base 100) de comienzos de los años '90.

Ahora bien, una desagregación del período en los tramos que se vienen considerando, permite observar con mayor precisión la intensidad de los ajustes sufridos por ambas variables.

- Entre el inicio del período a comienzos de los años '90 y finales de la década, el salario real crece en 3,5 puntos porcentuales (1992–2000), luego en el segundo tramo disminuye en algo más de 34 puntos porcentuales con relación a comienzos de la década (2000-2004), y finalmente, en la tercera etapa considerada crece en 32 puntos porcentuales (2004–2009).
- A su vez, el PBI crece en 36 puntos porcentuales en el primer tramo del análisis (1991-1998), decrece aproximadamente 18 puntos porcentuales en el segundo sub-período (1998-2002), y en el último tramo que corresponde al crecimiento de los últimos años y que abarca hasta la actualidad, aumenta alrededor de 57 puntos porcentuales (2002-2008).

En definitiva, el salario real médico varía con una intensidad mayor en la caída que en la recuperación durante el período analizado, a diferencia de lo que muestra la evolución del PBI.

El espacio reservado para el presente artículo no admite que nos extendamos en hurgar entre los posibles factores explicativos del fenómeno. Sin embargo, y sólo a modo de reflexión, nos preguntamos si el diseño regulatorio del sector IAMC (ámbito de negociación salarial, mecanismo de traslado a cuota de los ajustes salariales, etc.) no constituye un factor determinante en la forma en que evolucionó el salario real de los médicos.

Sólo a modo de ejemplo, en las diferentes rondas de los Consejos de Salarios convocadas por esta Administración, los gremios del ámbito de la salud, y en particular el SMU, han reivindicado la necesidad de recuperar el salario real perdido durante el Gobierno del Dr. Jorge Batlle (2000-2004).

Es notorio que no se ha podido alcanzar la recuperación total, aún cuando se ha logrado recuperar una proporción importante. Quizá en futuras publicaciones podamos profundizar en lo ocurrido con los ajustes recientes, mostrando las diferencias que persisten hasta el presente.

EN SUMA

No hemos hecho otra cosa que establecer relaciones observables a través de gráficas, lo que apenas nos permite guiar el análisis por la vía de las hipótesis de trabajo.

Por lo tanto, no hemos demostrado aún si existe efectivamente una correlación entre la actividad económica y el salario real médico. Simplemente sugerimos que no sería de descartar la existencia de una relación causa-efecto determinante entre el desempeño económico y la variación salarial.

A su vez, se observan ajustes a la baja más pronunciados del salario real con relación a su recuperación posterior, mientras que la actividad económica muestra una recuperación muy superior. Queda pendiente el análisis acerca de la forma en que la regulación de precios sectorial, así como el ámbito y el modo de negociación colectiva, condicionan la evolución del salario real médico.

Si la explicación del comportamiento del salario real en las últimas décadas tiene que ver con las relaciones observadas anteriormente, parece razonable que se constituyan en insumos del proceso de evaluación y trazado de la estrategia a futuro.

FARMANUARIO en su celular

FARMANUARIO
Pocket



Presenta:
Plan FARMANUARIO*
voz + datos (Internet hasta 10 MB) por

\$ 393
mensuales

Desarrollado por
DATASUR
mobile IT

Además obtiene una bonificación de \$U 4.000 para la compra de un Smartphone de última generación: I-Mate 6150, 8150 ó 9205, Samsung Omnia, Palm Treo 750, todos con Windows Mobile y pantalla táctil.

Ingrese de la mano de Farmanuario Pocket al mundo de la Tecnología Móvil y disponga de Internet e-Mail, MSN y mucho más.



* Para acceder a este plan se deberá presentar la factura de compra de la Licencia Farmanuario Pocket, emitida por Datasur.*

- Ahorre tiempo y dinero • Tome decisiones correctas
- Manténgase bien informado • Actualización permanente por Internet

cofinanciado por recursos del Fondo para la Convergencia Estructural del MERCOSUR

