

Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud

Propuesta Interagencial OPS-CEPAL-OIT

RELACIONES LABORALES en el SECTOR SALUD

FUENTES DE INFORMACION
Y METODOS DE ANALISIS

Mario Dal Poz
Pedro Galin
Marta Novick
Thereza Varella

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
PROGRAMA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD
OBSERVATORIO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD EN LAS REFORMAS SECTORIALES
INICIATIVA DE REFORMA DEL SECTOR SALUD
DIVISION DE DESARROLLO DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

RELACIONES LABORALES EN EL SECTOR SALUD
Fuentes de información y métodos de análisis

Mario Dal Poz
Pedro Galin
Marta Novick
Thereza Varella

SERIE OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD

Propuesta Interagencial OPS-CEPAL-OIT

Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud
Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
Observatorio de los Recursos Humanos de Salud en las Reformas Sectoriales
División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud

Quito, agosto del 2000
OPS/OMS

Organización Panamericana de la Salud

Relaciones laborales en el sector salud. Fuentes de información y métodos de análisis. --Quito, Ecuador.-- OPS, c2000.

182p. (Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud,2)

ISBN 92 75 32329 1

I. Título.

1. EMPLEOS EN SALUD- tendencias.
2. RELACIONES LABORALES.
3. EMPLEOS RELACIONADOS CON SALUD - tendencias.
4. SALARIOS Y BENEFICIOS.
5. RECOLECCIÓN DE DATOS - métodos.

NLM W21

RELACIONES LABORALES EN EL SECTOR SALUD

Fuentes de información y métodos de análisis

© 2000 OPS/OMS

Reservados todos los derechos

Impreso en Ecuador

Autores: Mario Dal Poz, Pedro Galin, Marta Novich, Thereza Varella

Editores: Pedro Brito y Edmundo Granda

Revisión de textos: Mónica Pabón

Diseño y diagramación: AH/editorial

Portada: AH/editorial

Quito, agosto del 2000

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

INDICE

INTRODUCCION	11
GUIA PARA OPTIMIZAR LA UTILIZACION DE LA INFORMACION DISPONIBLE SOBRE EMPLEO EN EL SECTOR SALUD	19
<hr/> <i>Pedro Galin</i>	
1. Las características específicas del sector salud y de sus relaciones laborales	22
2. Variables significativas	23
- Población Económicamente Activa.	23
- Empleo.	25
- Desempleo.	39
- Horas de Trabajo.	39
3. Fuentes	42
Censos de Población.	45
Encuestas de Hogares.	45
- Cobertura y periodicidad.	45
- Tamaños de la muestra, confiabilidad y representatividad.	46
- Medición del empleo precario y del sector informal.	47
Los censos económicos y las encuestas a establecimientos.	49
Registros administrativos y fuentes conexas.	52
4. Integración de las fuentes de información	53
La metodología de la triangulación.	53
Anexo. Resoluciones de la Conferencia de Estadísticos del Trabajo.	55
GUIA METODOLOGICA PARA EL ANALISIS DE LAS RELACIONES COLECTIVAS DE TRABAJO EN EL SECTOR SALUD	91
<hr/> <i>Martha Novick</i>	
1. Definición del problema	93
2. Formulación de un marco analítico común de referencia	99
3. Niveles de estudio: normativa vs. prácticas laborales	103
4. Categorías, variables e indicadores	105
- Sindicalización.	106
- Negociación colectiva.	112
- Conflicto.	123
Anexo: El Derecho Colectivo de trabajo en el sector público en algunos países de América Latina .	128

**GUIA DE METODOLOGIAS PARA ANÁLISE DE SISTEMAS
DE REMUNERAÇÃO E INCENTIVOS DOS RECURSOS
HUMANOS DO SETOR SAÚDE** 131

Mario Roberto Dal Poz

Thereza Varella

Glossário	132
Introdução	133
Sistemas de remuneração vigentes e suas diversas modalidades	135
- Sistemas de remuneração.	135
- Modalidades de remuneração no setor saúde.	137
- Produtividade.	142
- Motivação.	145
- Incentivos.	147
- Incentivos financeiros nos serviços de saúde.	148
Fontes de informação disponíveis sobre os sistemas de remuneração e incentivos no Brasil	149
- Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS.	149
- Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS.	150
- Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED.	151
- Relação Anual de Informações Sociais - RAIS.	152
- Pesquisa Mensal de Emprego – PME.	153
Modelos de estudos sobre remuneração e incentivos à produção nos serviços de saúde	153
- Estudos exploratórios.	154
- Estudos de caso.	157
- Implantação da Gratificação de Desempenho e Produtividade na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.	157
- Remuneração do trabalho médico: Um estudo sobre seus sistemas e formas em hospitais gerais de Belo Horizonte.	167
Anexo: Quadro síntese dos sistemas de remuneração.	172
Bibliografia	173
SOBRE LOS AUTORES	175

PRESENTACION

Estimado lector:

Usted tiene en sus manos la segunda publicación de la Serie Observatorio de Recursos de Salud, publicada por el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos (HSR/HSP), División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Como es de su conocimiento, en el momento actual once países de América están participando de esta suerte de cooperativa de producción de conocimiento e información, para generar en cada país políticas de desarrollo de recursos humanos que promuevan la garantía de adecuadas condiciones de desempeño del personal de salud, como una condición para alcanzar equidad, calidad, efectividad y eficiencia en la atención a la salud de la población, objetivos declarados de las reformas sectoriales en curso.

Nuestro Programa, por mandato de las delegaciones de los países iniciadores del Observatorio, cumple la función de coordinación técnica de la iniciativa. El Observatorio es un proyecto iniciado por la Organización, que rápidamente sumó el apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y que actualmente cuenta también con el

de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID), por intermedio de la Iniciativa Regional de Reforma del Sector Salud en América Latina y el Caribe.

Desde hace mucho tiempo, y desde temprano en los trabajos de organización del Observatorio, uno de los factores limitantes para el análisis y el estudio de las cuestiones y problemas de los recursos humanos en Salud ha sido (y sigue siendo) la mala calidad y escasa disponibilidad, en casi todos los países de América, de información sobre el personal de salud. Por ello y de manera unánime este problema fue definido como prioritario y, por tanto, asumido como una línea de trabajo principal del Observatorio. Se trata de ayudar a construir capacidades nacionales para generar información oportuna, relevante, suficiente y de calidad para alimentar las decisiones que sobre política, regulación, planificación y gerencia del desarrollo del personal de salud, deben afrontar día tras día los dirigentes y gerentes sectoriales a lo largo y ancho de la Región.

Una parte del problema de información sobre personal de Salud se refiere al escaso uso que se hace de las fuentes secundarias disponibles en los países y que contienen importante y, a veces, abundante, información sobre el personal de dicho sector. Se conoce poco de la existencia de esas fuentes y no se sabe cómo extraer el adecuado provecho, máxime cuando las fuentes propias del sector son escasas o de baja calidad.

Por ello es que buena parte del esfuerzo que se requiere para mejorar la capacidad de desarrollo de información en este campo, se orienta a mejorar el conocimiento y el uso adecuado de las fuentes de información secundarias (censos, encuestas permanentes, encuestas periódicas y catastros que con diferentes finalidades y énfasis se realizan de manera continua en los países). El libro que aquí se ofrece es una buena muestra de lo que se dice. Las tres contribuciones que lo componen se basan en el supuesto de que existan en los países de la región fuentes secundarias de buena calidad, que pueden contribuir con información de alta relevancia para el estudio del área de los recursos humanos en salud. Y al final, en nuestra modesta opinión, se ha logrado validar dicho supuesto.

En las discusiones previas a la constitución del Observatorio se laboró con la hipótesis de trabajo de que las reformas del sector Salud impactaban de manera muy importante a los recursos humanos, y que buena parte de ese impacto se daba sobre los aspectos laborales; es decir, sobre aquellos aspectos menos trabajados y estudiados por quienes se dedican a los asuntos de personal. Posteriormente esta hipótesis fue ampliamente corroborada al analizar las diversas situaciones y tendencias nacionales, con motivo de la constitución del Observatorio. Por eso, el trabajo encargado a este selecto grupo de expertos se orientó a tres ámbitos que nos parecieron -y nos siguen pareciendo- centrales al debate de las cuestiones laborales en el sector Salud en los actuales momentos: el empleo, las relaciones colectivas de trabajo y los sistemas de remuneración e incentivos. Vale recordar que al encomendar estas contribuciones, también se deseaba mostrar claramente el tipo de aporte que los grupos nacionales que trabajan en recursos humanos podrían esperar del Observatorio. Por ello fueron puestas a discusión general durante la reunión de constitución de la iniciativa, en Santiago de Chile, en junio de 1999. Ahora presentamos en forma de libro estas tres contribuciones de alta calidad y muy relevantes a las situaciones nacionales actuales.

Los autores, como se puede comprobar con la lectura de los trabajos y por sus trayectorias resumidas que se presentan, son reconocidos expertos internacionales en las áreas que desarrollan. Contarlos entre los permanentes y comprometidos colaboradores del Observatorio es motivo de satisfacción, confianza y respaldo. En conjunto, son una buena muestra del espíritu interdisciplinario que anima los análisis y estudios que se desarrollan en la iniciativa.

Confiamos que estas tres contribuciones, trabajadas intencionalmente como manuales de apoyo metodológico para el aprovechamiento de fuentes disponibles, ayuden de manera efectiva a elevar la disponibilidad y calidad de la información y, sobre todo, a mejorar el nivel de los análisis que deben sustentar las decisiones de política y gestión, orientadas a desarrollar y asegurar una fuerza de trabajo, motivada y de calidad, para atender los requerimientos de salud de nuestras poblaciones.

INTRODUCCION

La década del 90 y el siglo XX llegaron a su fin. El momento puede ser propicio para reflexionar sobre los cambios de paradigmas que actuaron en el sector salud y, en particular, las políticas implementadas frente a los recursos humanos. La reflexión no puede constituirse en una mera constatación, debe contribuir a una formulación prospectiva tendiente a mejorar la asignación de recursos y la calidad de la atención.

La reforma ha constituido un eje común de los sistemas de salud en la región y no sólo en ellos. Los nuevos modelos de acumulación, el avance de la globalización a raíz del desarrollo y revolución en el campo de las comunicaciones y avances tecnológicos impensables hace unos años, dieron lugar a nuevos escenarios de carácter macro y microeconómico. La reforma del sector salud, entonces, se produce en un contexto de transformación en los modelos económicos, políticos y laborales surgidos de la respuesta a la “crisis económica” de los años 80 y a la transición hacia economías abiertas con mayor peso del mercado, en el marco de procesos de democratización. Simultáneamente, los cambios tecnológicos y organizacionales han sido de trascendental importancia y han transformado la estructura misma de los sistemas de producción y distribución de bienes y servicios hacia una creciente competitividad.

Las reformas de salud han estado asociadas a programas de ajuste con la consiguiente necesidad de reducción del gasto, han tenido que responder a la doble exigencia de lograr sostenibilidad financiera y rentabilidad, al mismo tiempo que garantizar accesibilidad universal con atención diferencial a los sectores excluidos, en el medio de transiciones demográficas y epidemiológicas importantes.

En esa línea, la mayoría de los países han implementado cambios en materia de financiación, en la relación público-privada, y se han visto obligados a encarar políticas de reducción de costos en el marco de exigencias de equilibrios fiscales. La búsqueda se orientó hacia la flexibilidad en materia tanto de atención, de costos, como de recursos humanos, donde adquirió distintas formas, dimensiones y metodologías de aplicación.

La forma particular en que cada país ha abordado la reforma difiere; aunque puede encontrarse un denominador común: han descuidado las implicaciones que ella tiene sobre el recurso humano. Esta negligencia se da, paradójicamente, en un sector de mano de obra intensiva y en el marco de importantes avances tecnológicos tanto en materia de diagnóstico como de tratamiento y organización de servicios. Poco se considera el hecho que es a través del personal de salud que se brinda el servicio, de tal modo que el resentimiento en sus condiciones de trabajo puede afectar tanto la cantidad como la calidad de las prestaciones y por tanto, del servicio mismo.

Muchas decisiones estratégicas se toman sin una correcta mirada ni informaciones serias acerca del impacto posible sobre el personal y se descuida la importancia del recurso humano, desconociendo su rol clave para el éxito de reformas de cualquier tipo. El personal de salud no puede ser visto sólo como un costo, ya que son protagonistas y participantes activos en los procesos de reforma y pueden contribuir a su éxito o fracaso. La eficiencia y el aumento de calidad- imprescindible en el marco de cualquier sistema de salud y de cualquier reforma- no puede ser tratado, en especial en este sector, como una ecuación que resulta de una mera reducción de costos, de un aumento del uso de la tecnología, o de una mera intensificación del trabajo o flexibilidad en la contratación.

Desde esta perspectiva, puede afirmarse que un buen diagnóstico de la situación de la fuerza de trabajo puede ayudar en la determinación de los principales puntos de la agenda de políticas públicas. El análisis debe contribuir a desarrollar información de base para sustentar el proceso de decisiones políticas y colaborar en la generación de un consenso entre los diferentes actores sociales y sectoriales involucrados, para dar viabilidad y sostenibilidad a dichas decisiones y sus consecuencias.

El campo del trabajo ha tenido importantísimas transformaciones en los últimos años, que comenzaron en realidad ya a fines de los años 70. Estas transformaciones abarcan tanto a factores de carácter “macro” como de “micro”. En lo macro se transformaron dimensiones como los mercados de trabajo, las regulaciones laborales y las relaciones colectivas de trabajo e incluso transformaciones en la relación educación-trabajo. Desde la perspectiva de carácter micro, vinculada a las instituciones “empleadoras” o a los puestos de trabajo o tareas a desempeñar pueden identificarse cambios en las modalidades de contratación, en la planificación del trabajo, en la organización y extensión de la jornada de trabajo y en las formas de remuneración.

Debe destacarse que el trabajo como problemática conceptual no constituía anteriormente un tema central en el sector salud, cuyos enfoques privilegiaban los temas de atención, calidad, cobertura, etc. El importante número de profesionales en el sector condicionaba que el centro de la atención se dirigiera más hacia la formación, a las estrategias de especialización y de educación permanente que a la problemática específicamente laboral, que en el mejor de los casos quedaba restringida, con una visión exclusivamente administrativa, a los sectores no profesionales del sector.

Las transformaciones mencionadas en los ámbitos laborales, en el financiamiento y en los procesos de descentralización de la administración, gestión y provisión de servicios condujeron, entre otros cambios, a estrategias de competitividad heterogéneas según los diferentes “tipos” de unidades proveedoras de servicios, variando la estructura de la dotación ocupada, las remuneraciones ofrecidas y las condiciones de trabajo y modalidades de contratación. Este proceso parece estar bas-

tante lejos de la relativa homogeneidad de los anteriores modelos donde predominaban los regímenes con sistemas únicos o donde coexistían distintos segmentos diferenciados en sus condiciones de trabajo y normas laborales.

La propuesta interagencial (OPS-OMS; CEPAL y OIT) del Observatorio de los Recursos Humanos en el marco de las reformas sectoriales de salud se basa en el objetivo de producir información sistemática, válida y comparable entre los distintos países para responder a una preocupación cada vez más extendida por haber excluido la consideración de los recursos humanos en la mayoría de las reformas sectoriales.

Nuevos temas para el sector

El sintético panorama esbozado identifica la emergencia de un conjunto de nuevas problemáticas para el sector, en el que la categoría trabajo adquiere una importancia mayor que en períodos anteriores. La emergencia de un nuevo campo de problemas abre también la necesidad de recurrir a estrategias interdisciplinarias con las consiguientes innovaciones en materia de metodologías y técnicas de investigación.

Con el objetivo de aportar en el desarrollo de los estudios laborales en el campo de la salud y promover el uso de herramientas concretas para su estudio, este libro presenta tres documentos centrados en la caracterización conceptual y desarrollos metodológicos correspondientes a un similar número de temas interconectados. El conjunto de los aspectos tratados ha seleccionado un conjunto de dimensiones consideradas relevantes en el marco de las nuevas políticas hacia el personal de salud. Ellas son:

- a. Empleo y modalidades de contratación, para analizar el posible tránsito de contratos de duración por tiempo indeterminado a los contratos por plazos limitados y precarios; al mismo tiempo, la heterogeneidad de situaciones que se presentan en este campo tanto en términos del comportamiento de los distintos subsectores, como de las distintas categorías profesionales que componen el personal de salud.

- b. Relaciones colectivas de trabajo, para analizar la transformación sufrida en esta materia , desde la perspectiva macro social regulatoria y la forma de su implementación en las situaciones concretas de las reformas; y,
- c. Nuevas estrategias de remuneración y de incentivos basadas en la flexibilidad en las políticas de remuneraciones, para analizar algunas de las nuevas técnicas de gestión de la fuerza de trabajo, cuyo objetivo se encuentra asociado tanto a incrementar la productividad como a la reducción de costos.

Los trabajos que aquí se presentan no constituyen documentos teóricos o desarrollos conceptuales, exclusivamente. Su objetivo es brindar herramientas metodológicas efectivas tendientes a orientar estudios sistemáticos en los distintos países sobre estos temas.

Cada uno de los documentos que constituyen en verdad una guía metodológica, desarrolla una caracterización conceptual de cada uno de los temas tratados, detallar las metodologías idóneas para cada dimensión, identificar las variables a considerar, posibles indicadores y, lo que parecería más valioso, presenta una caracterización y detalle de las distintas fuentes posibles de información.

En ese sentido, uno de los objetivos principales de la presentación de estas guías es identificar múltiples fuentes posibles de información para obtener datos sectoriales, habitualmente descuidadas en el ámbito de salud. Censos, encuestas de hogares, registros administrativos de distintos tipos pueden brindar información valiosa que oriente la toma de decisiones.

¿Cuál es la información que surgiría de la aplicación de cada uno de los estudios?

¿Cuáles serían los principales aportes de la aplicación de estas guías de estudio?

En términos de empleo¹ :

- a. Calidad del empleo y régimen laboral a partir de la consideración de las variables como “Composición del empleo” en términos del número de puestos de trabajo y número de personas (activos).
- b. Tipo de empleo: precarización, trabajo en negro, los trabajadores precarios “de plazo determinado” y los regímenes de contratación. El trabajo fuera del establecimiento. Contratistas y cuenta propistas
- c. El desempleo y el pluriempleo en el sector salud.
- d. Condiciones de trabajo: jornada, su extensión.

Para el estudio de estas categorías se analiza la disponibilidad de información en: censos nacionales, encuestas de hogares y encuestas de establecimientos (en los casos que incluyen al sector salud). Discierne la información específica presente en las distintas fuentes de cada uno de los países de la región. Constituye, sin duda, un avance importante y un aporte indiscutible para el éxito de la iniciativa del Observatorio tendiente a obtener información de las fuentes estadísticas nacionales para su aprovechamiento en los estudios sectoriales.

En términos de las relaciones colectivas de trabajo² se tratan los conceptos relativos al denominado Derecho Colectivo de Trabajo aludiendo a sus instituciones básicas, derecho a la sindicación, a la negociación colectiva y a la huelga en los que el actor principal es el sujeto colectivo y no el individual (como es el caso en los otros dos manuales). Además de una presentación conceptual, el documento plantea como objetivo una metodología para el análisis de las posibles fuentes y las eventuales contradicciones que pueden identificarse entre el nivel de la normativa y el de la práctica concreta. Las variables concretas que el documento presenta como centrales para este tema son:

- a. Sindicalización, identificando como variables el derecho de los trabajadores de afiliarse en sindicatos, el régimen sindical vigente y la tipología sindical en cada país.

1 Pedro Galín. “Guía para optimizar la producción, elaboración y utilización de la información disponible sobre Empleo en el sector Salud”, capítulo 1 de este libro.

2 Marta Novick. “Guía metodológica para el análisis de las relaciones colectivas de trabajo”, capítulo 2 de este libro.

- b. Negociación colectiva, analizando el marco legal y constitucional de la misma, el nivel en que se desarrolla, grado de cobertura y cumplimiento efectivo. Un tema a destacar es el referido a los contenidos que intervienen en estos acuerdos y los posibles cambios registrados a partir de la implementación de nuevos métodos de trabajo y contratación.
- c. El conflicto en el sector, a partir del análisis de las variables de regulación del derecho de huelga y, en especial, el relativo a los “servicios esenciales” donde se encuadra el sector salud, las formas reguladas de negociación del conflicto y la magnitud y perfil de los conflictos del sector.

Cada uno de los temas es acompañado de la definición y descripción de los diferentes indicadores a considerar y de las fuentes de información disponibles en la región para cada tema.

La tercera guía³ apunta a un tema más específico, no por ello menos importante, un estudio tendiente a identificar las nuevas prácticas remuneratorias y de incentivos en el sector, cuyo objetivo es aumentar la productividad y generar mayor motivación en el personal de salud.

Este trabajo está más orientado a los estudios y experiencias brasileñas, en virtud de ser el país que ha desarrollado variados mecanismos de incentivos en el trabajo, de un lado, y por otro, la escasa difusión de estas experiencias en otros países de la región. Analiza los sistemas de remuneraciones tradicionales y las nuevas modalidades - aunque enfatizando el marco de heterogeneidad “clásico” del sector y extendido a casi todos los países- más asociados a la problemática de la productividad, y a la temática de la motivación en el trabajo.

Se analizan las distintas fuentes de información disponibles para obtener datos de carácter sectorial, y modelos para estudiar remuneración e incentivos al interior de los servicios de salud partiendo de distintas experiencias de carácter estadual en Brasil. Son mencionados y analizados distintos indicadores que se utilizan para evaluar productividad y desempeño.

3 Mario Dal Poz y Thereza Varela. “Guía de metodologías para análisis de sistemas de remuneracao e incentivos dos recursos humanos do sector saúde”, capítulo 3 del presente libro.

En síntesis, este libro, y los tres documentos que lo componen, intenta ser una contribución concreta para el desarrollo del Observatorio de Recursos Humanos en cada uno de los países de la región. Apunta a generar una nueva visión que privilegia al recurso humano en salud, única manera, entendemos, de aportar a los desafíos de eficiencia y equidad que presenta el sector.

**GUIA PARA OPTIMIZAR
LA UTILIZACION DE LA INFORMACION
DISPONIBLE SOBRE EMPLEO
EN EL SECTOR SALUD**

Pedro Galin

Este documento presenta una guía a ser utilizada por los países de la región para optimizar la producción, elaborar y utilizar la información disponible para el análisis del empleo del sector salud, en el marco de la propuesta de Observatorio de Recursos Humanos del Sector Salud.

La guía contiene los siguientes resultados:

- i Identifica las fuentes de información (censos, encuestas de hogares y establecimientos, condiciones de vida o indicadores extrasectoriales que producen datos e información sobre recursos humanos del sector salud).
- ii Orienta la estimación del grado de representatividad, confiabilidad, periodicidad y actualidad de los datos proporcionados por esas fuentes.
- iii Analiza las posibilidades y limitaciones, así como su confiabilidad.
- iv Presenta un análisis crítico de algunas metodologías que permitirían mejorar la calidad de los datos y su validación recíproca.

El trabajo se organiza de acuerdo al siguiente esquema: en primer lugar, se detallan algunas de las características generales de las relaciones laborales en el sector salud, lo que ilustrará sobre las variables y aspectos más significativos en la guía que se propone.

En segundo lugar, se desarrollan las conceptualizaciones y subvariables de las variables críticas presentadas en el documento base del “Observatorio”¹, detallando en general sus características y limitaciones. De seguido, se analizan los indicadores de tales variables y subvariables y las fuentes disponibles para su elaboración, con indicación de sus ventajas y limitaciones. A continuación se presentan algunas estrategias e instrumentos para superar tales limitaciones y la combinación de las diversas fuentes de información.

1 Organización Panamericana de la Salud, “Observatorio de los Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales del Sector Salud”, Propuesta Interagencia OPS–CEPAL–OIT, Informe de un Grupo de Consulta. Washington D.C., 1–2 de junio de 1998.

1. Las características específicas del sector salud y de sus relaciones laborales

Es un sector de perfiles específicos, caracterizado como:

- a. Actividad mano de obra intensiva, especialmente recostada en el empleo de profesionales. Esto implica que en la composición de costos sea elevado el gasto en personal.
- b. Es un sector segmentado, compuesto por subsectores, con variaciones según los países. Pueden caracterizarse como público, privado y de la seguridad social. Estos sectores no constituyen compartimientos estancos, sino que poseen permanentes y mutuas interpenetraciones sobre todo en lo que a recursos humanos se refiere².
- c. La alta proporción de profesionales implica, como ética dominante, la de una amplia autonomía, antítesis de los principios tradicionales de gerenciamiento. Otro aspecto ético dominante entre los trabajadores de la salud es su compromiso con el alivio inmediato del dolor y la enfermedad, así como en el cuidado de los afectados, lo que podría dar lugar también a cuestionar las demandas del planeamiento y la gerencia.
- d. En tanto se trata de un servicio, la producción y el consumo son simultáneos, lo que excluye la noción de “stock”.
- e. El sector presta un servicio de alta repercusión social.

Por otro lado, las peculiaridades de la reforma sectorial se conjugan con las de las relaciones laborales, en varios casos orientadas hacia la flexibilización, la desconcentración y la desreglamentación, “pero el movimiento no ha sido en un solo sentido. También hubo retornos a un mayor proteccionismo...”³ o, como dice otro autor: la revisión legislativa no ha seguido un patrón identificable⁴.

2 Algunos autores identifican en América latina 4 tipos de sistemas: a) el modelo público unitario (Cuba, Costa Rica); b) el modelo fragmentado (Brasil); c) el modelo segmentado (la mayoría de los países) y d) el modelo privatizado atomizado (Argentina, modalidad corporativista) y Paraguay (modelo de libre mercado): Frenk, J. (editor) Observatorio de la salud, Fundación Mexicana para la salud.

3 RELASUR, “Las relaciones laborales en el Cono Sur: estudio comparado”, Montevideo, 28–19 de agosto de 1995, p.124.

Sin embargo, el rumbo predominante ha seguido, de hecho o de derecho, en dirección a la precarización del empleo, a través de contratos de plazo determinado o sin protección social y la autonomización o individualización de las relaciones laborales, orientadas a ampliar el campo de los trabajadores por “cuenta propia” o autónomos y reducir el campo típico de las relaciones de dependencia.

A estas características generales de la reforma laboral, deben agregarse algunas específicas del sector salud, la descentralización, privatización y externalización de los servicios que ha acentuado en algunos casos el pluriempleo, ya característico en ciertas experiencias. Concomitantemente, se observa en ciertos casos una acentuación de la extensión de la jornada, extraordinariamente prolongada, característica de ciertas tradicionales formas de prestación (guardias, por ejemplo), unidas ahora al pluriempleo.

2. Variables significativas

En el documento indicado en la nota 1, se identifican las variables más significativas en lo relativo a calidad del empleo y régimen laboral (Area Problema), las variables a considerar son “composición del empleo” (cuadro 2), precisado como “número de puestos de trabajo” y “número de personas (activos)” cuadro 4.

La variable más general de todas ellas es la población económicamente activa.

Población Económicamente Activa

La referencia común es la definición adoptada por la Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo: La población económicamente activa abarca a todas las personas de uno u otro sexo que apor-

4 A. S. Bronstein, “Societal change and industrial relations in Latin America, Trends and prospects.” *International Labour Review*, 1995, No. 2.

tan su trabajo para producir bienes y servicios durante un período de referencia especificado.⁵

Las definiciones nacionales suelen diferir en punto al límite mínimo de edad adoptado en las encuestas (los más bajos en la región son 10 años en Bolivia, Brasil, Guatemala y Honduras). Cualquiera que sea el límite de edad, se observa que hay niños por debajo de ese límite que trabajan, aunque ello no parecería frecuente en el sector salud. Algunos países establecen un límite máximo de edad. Por ejemplo, México no comprende en su encuesta de hogares la investigación sobre características socioeconómicas a los mayores de 65 años.⁶

Las prácticas nacionales también varían en cuanto al tratamiento de ciertos grupos, como las fuerzas armadas, hermandades religiosas, personas en busca de un primer empleo, trabajadores estacionales o personas ocupadas en actividades económicas a tiempo parcial. En el caso de las fuerzas armadas, las exclusiones se fundan en que la información sobre ellas se considera secreta. En las encuestas de hogares, los cuarteles o zonas militares, donde vive el grueso de su personal, queda a menudo sin cubrirse. Ciertos países los incluyen entre la población económicamente activa, en tanto que otros, total o parcialmente, los excluyen. Otros grupos de población excluidos del marco de las encuestas de hogares son los que residen en instituciones, además de las instalaciones militares, los hospitales, los institutos religiosos, las escuelas y universidades, centros penales y correccionales. En esas instituciones no es extraño que resida en forma permanente personal de salud y, en consecuencia, no podrán obtenerse, generalmente, datos por esta vía. (Aunque no siempre están excluidos de los censos, como puede verse en la sección de Fuentes).

Por otro lado, debe advertirse que la definición de “la producción de bienes y servicios” puede establecer limitaciones para captar toda la información relevante. En efecto, en principio se supone que se trata de

5 Decimotercera Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET), “Resolución sobre estadísticas de la población económicamente activa, del empleo, del desempleo y del subempleo”. Ginebra, 18–29 de octubre de 1982. Ver anexo.

6 OIT, Encuestas de población económicamente activa, empleo, desempleo y subempleo”, Manual de la OIT sobre conceptos y métodos. Madrid, 1993, p. 41.

producción para el mercado o asimilable a él (la de la administración pública, por ejemplo), pero excluye a los “voluntarios para organizaciones tales como hospitales (...) en la mayor parte de los países, los servicios sociales del tipo de atención médica (...) se prestan en todo o en parte por voluntarios que trabajan en proyectos comunitarios o en organizaciones sin fines de lucro”⁷. A esta información, generalmente, no podrá accederse por vía de los censos o encuestas, con lo que se advierte otra limitación de estas fuentes.

Las normas internacionales emplean el término “población económicamente activa” en forma genérica e indican dos medidas válidas, aunque sin excluir otras: la población habitualmente activa medida con relación a un período de referencia largo (por ejemplo, un año) y la “población actualmente activa” medida en relación con un período de referencia corto, como una semana o un día. Es equivalente a éste el término “fuerza de trabajo”⁸.

Empleo

Entre la población actualmente activa se cuentan las personas con empleo y son aquellas que tienen más de una cierta edad especificada y que durante un breve período de referencia, una semana o un día, estuvieran en cualquiera de las siguientes categorías: con empleo asalariado o con empleo independiente⁹.

Estas personas con empleo pueden ser clasificadas como:

1. Empleados (algunos países efectúan una distinción suplementaria de empleados con contratos estables –incluyendo a los empleados regulares–).

7 Idem, p. 55/6 y 58.

8 Puede verse el detalle de la conceptualización en el Anexo, “Resolución sobre estadísticas de la población económicamente activa, del empleo, del desempleo y del subempleo”, 13a. Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo. Ginebra, 1982. Las definiciones de subempleo han sido modificadas en la Resolución concerniente a la medición del subempleo y las situaciones de empleo inadecuado, 16a. Conferencia Internacional de Estadísticas del Trabajo. Ginebra, 6–16 de octubre de 1998. Ver también el anexo.

9 Ver las definiciones completas en el anexo: Resolución sobre estadísticas de la población económicamente activa, del desempleo y del subempleo, XV Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, Ginebra, 1993).

2. Empleadores.
3. Trabajadores por cuenta propia.
4. Miembros de cooperativas de productores.
5. Trabajadores familiares auxiliares.
6. Trabajadores que no pueden clasificarse según la situación en el empleo¹⁰.

Empleados

Conforme a la CISE son empleos asalariados aquellos en los que los titulares tienen contratos de trabajo implícitos o explícitos (orales o escritos), por los que reciben una remuneración básica que no depende directamente de los ingresos de la unidad para la que trabajan (esta unidad puede ser una corporación, una institución sin fines de lucro, una unidad gubernamental o un hogar). Algunos o todos los instrumentos, bienes de capital, sistemas de información y/o locales utilizados por los titulares son la propiedad de terceras personas, y los titulares pueden trabajar bajo la supervisión directa de, o de acuerdo con directrices estrictas establecidas por el (los) propietario(s) o las personas empleadas por el (los) propietario(s). (Las personas con «empleos asalariados» se remuneran típicamente con sueldos y salarios, pero también pueden remunerarse por medio de comisiones de ventas, pagos a destajo, primas o pagos en especie, tales como comida, habitación o formación).

Las desagregaciones y precisiones acerca de los empleos asalariados se encuentran detallados en la resolución sobre la CISE que se incluye en el anexo. El fenómeno relativamente reciente y de mucha importancia para el estudio de los recursos humanos en el sector es el proceso de precarización. En la sección que sigue se efectúa una revisión conceptual de la cuestión y de su medición en las fuentes más accesibles.

10 Las definiciones detalladas también se encuentran en el anexo, 15a. Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo. “Resolución sobre la Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo”(CISE).

El empleo precario

Este es uno de los aspectos críticos del proceso de reformas, tanto de salud como laborales, en tanto su crecimiento es una de las notas características. Por ello, es preciso detenerse en él ya que su conceptualización y medición distan de ser inequívocas.

i. Conceptualización

La conceptualización de empleo precario se inserta en un conjunto de aproximaciones teóricas al mercado de trabajo y su segmentación que pueden ser consideradas como de segmentación vertical (en todas las ramas y tamaños de empresas se encuentran trabajadores con diversos niveles de protección y estabilidad), antes que los de segmentación horizontal (sólo en los sectores más vulnerables económicamente se encuentran trabajadores desprotegidos, correspondiendo a determinado tipo de empresas un determinado tipo de empleos)¹¹.

Entre estas conceptualizaciones, preferentemente “verticales”, pueden contarse las de empleo precario, grupos vulnerables de trabajadores, “casual work”, trabajo atípico. Esta proximidad conceptual permite explorar diversos puntos de contacto y enriquecer las perspectivas del “empleo precario”.

Una de las primeras y más influyentes conceptualizaciones sobre el empleo precario es la de Guy Caire¹², quien sostiene que su carácter efímero, inestable e incierto lo alejan de todo equívoco. La multiplicidad de sus formas conduce a la fragmentación del colectivo de trabajo. Desde una perspectiva jurídica, sostiene Caire, se define al empleo precario por su oposición al empleo típico. Este se caracteriza por su duración indeterminada, un contrato celebrado con un empleador único, claramente identificable. Por el contrario, el empleo precario se caracteriza por una doble área que afecta la naturaleza del contrato y la identificación del empleador. Las diferentes manifestaciones de empleo pre-

11 Las categorías de segmentación vertical y horizontal son de Gerry Rodgers, (comp). “Urban Poverty and the Labour Market. Acces to Jobs and Incomes in Asian and Latin american Cities, Introduction, IIEL, ILO, WEP, 1989.

12 Guy Caire, *Precarisation des emplois et regulation du marche du travail*, Sociologie du Travail, No. 2/82.

rio comprenden, según Caire, el trabajo en negro, ciertas formas de trabajo a domicilio, aprendices, contratos de duración determinada, eventuales, a través de agencias de trabajo temporario, subcontratación, a tiempo parcial, y otras peculiares de la legislación francesa: “vacataires”, “stages pratiques au enterprise”, “emploi – formation”, etc. La perspectiva económica, sostiene, se ve limitada para medir las dimensiones de la precarización en razón que las fuentes estadísticas son heterogéneas y relativamente imprecisas. Desde la índole sociológica, añade, la precarización tiene consecuencias múltiples a dos niveles diferentes: sobre los trabajadores que constituyen el colectivo obrero de una parte, y del sistema de relaciones laborales, del otro. Respecto del primero, por la reducción al máximo de los “poros” de la jornada de trabajo; en relación con el segundo, porque cada categoría precaria de trabajadores se rige por diferentes normativas, a pesar de la similitud de condiciones de trabajo, de calificaciones profesionales y de la unidad del poder de dirección del empleador. De ahí que, la identificación de los actores del sistema de relaciones laborales se torna dificultosa, así como la organización de los trabajadores. En consecuencia, la conceptualización de Caire es residual: es empleo precario aquel que no reúne las condiciones del empleo típico y está generalmente subprotegido.

Una conceptualización algo más antigua se emparenta con la de “empleo precario” y surge más explícitamente como opuesta a las conceptualizaciones “neodualistas” de la pobreza, la dicotomía moderno-tradicional o formal e informal.¹³ En esta visión, el “casual work”, comprende cuatro categorías: el trabajo asalariado de plazo determinado y corta duración, el empleo asalariado oculto, el empleo “dependien-

13 Ray Bromley and Chris Gerry, *Casual Work and Poverty in Third World cities*, John Wiley and sons, p. 4 y ss. 1979, p. 4 y ss. También critican las perspectivas dualistas de “formal e informal”, entre muchos otros, el mismo Bromley en “The urban informal sector: Why is it worth discussing?“, *World Development*, Vol. 6, no. 9/10., A. Azouvi, “Theorie et pseudo theorie: le dualisme du marche du travail”, *Croitiqes de la l' economie politique*, avril-juin 1981, p. 3 y ss., Guy Standing, “Vulnerable Groups in Urban Labour Process, WEP, ILO, Geneva, 1987. Este autor ha utilizado el concepto “formal – informal”, sin embargo, en posteriores trabajos: “Ajuste y políticas laborales, ¿Hacia el ajuste social?, *Estudios del Trabajo* No. 3, Primer Semestre 1992, p. 3 y ss.

te” que no se encuentra en una situación típica ni oculta de empleo asalariado, pero es dependiente de empresas más grandes por razones de crédito, el alquiler o renta de equipo o instalaciones, y el empleo independiente “verdadero”, para diferenciarlo del que lo es sólo aparentemente, en razón que se trata de “asalariados ocultos”. Este ámbito también sostiene la tesis del “continuo” de tipos, desde el asalariado típico al cuentapropista típico, entre los que se presentan diversas formas de empleo asalariado “no típico” u oculto. El ingrediente específico es el relativo al “asalariado oculto” que es la nota más relevante de este aporte.

Desde una perspectiva jurídica significativa, se ha afirmado la noción de empleo atípico en una versión aproximada la de Caire para el empleo precario: se trata del empleo que se aparta de las formas típicas de empleo asalariado, definido éste como el de tiempo completo dentro de los límites de la jornada máxima, un vínculo contractual de duración indefinida y trabajo prestado para un empleador en el centro de trabajo de éste. “La propia morfología del trabajo atípico se aparta, sin duda, de una o varias de los tres presupuestos que antes se identificaron sobre la base del trabajo típico o normal”. Con posterioridad, el autor distingue entre el trabajo atípico propiamente dicho, el empleo independiente y el trabajo clandestino (con lo que incluiría en esta versión ampliada el requisito de cobertura mínima de la seguridad social o del derecho del trabajo)¹⁴.

En un trabajo más reciente se ha encarado la cuestión del trabajo precario en los países industrializados¹⁵. Pese a que el título de la publicación induciría a identificar los conceptos de empleo precario y atípico, en su trabajo introductorio conceptual¹⁶ se advierte que atípico no es necesariamente sinónimo de precario. En el mismo texto se sostiene que la precariedad es un concepto de dimensiones múltiples. Una pri-

14 Efrén Córdova, Tema II, “Nuevas formas y aspectos de las relaciones de trabajo atípicas”, XI Congreso Internacional de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, 17 al 20 de setiembre de 1985 p. 69 y ss.

15 Gerry et Janine Rodgers, (sous la direction). Les emplois precaires dans la regulation du marche du travail, Le croissence du travail atypique en Europe de l'Ouest. ILO, Geneva, 1990.

16 Gerry Rodgers, Le debat sur le travail precare en Europe de l'Ouest, op.cit., p-. 1/19.

mera, concierne al grado de certidumbre respecto de la continuidad del trabajo. Los empleos precarios son de corta duración, o respecto de los cuales el riesgo de despido es elevado. Esta dimensión engloba igualmente todo trabajo irregular en la medida en que existe incertidumbre respecto de su renovación. Una segunda dimensión atañe a la noción de control del trabajo: cuanto menos controle el trabajador, individual o colectivamente, sus condiciones de trabajo, de salario o de ritmo de trabajo menos asegurada está la continuidad del empleo. En tercer lugar, la idea de protección es crucial: en qué medida los trabajadores están protegidos por la ley, por una organización colectiva. Por fin, un cuarto aspecto que el autor reconoce ambiguo es el relativo a los ingresos, ya que los empleos con remuneraciones bajas pueden ser considerados precarios si se encuentran asociados a un contexto de pobreza o inserción social desfavorable. Por último, indica que la ambigüedad se mantiene porque no todo empleo inestable es precario, sino que las combinaciones específicas de todos estos factores son las que identifican a los empleos precarios y las fronteras del concepto son inevitablemente arbitrarias. Esta es una singularidad de este aporte, ya que por lo general se reputan como precarios (o atípicos para quienes identifican o aproximan tales conceptos) aquellos que reúnen alguna de esas características. En este trabajo de Rodgers pareciera sostenerse que deben conjugar todos los factores enunciados para caracterizarlos.

Como puede verse a través de esta incompleta revisión de la literatura, las perspectivas sobre el empleo precario son diversas. En la de “status laboral”¹⁷, la convencional división cuatripartita entre empleadores, cuentapropistas, asalariados y familiares no remunerados es insatisfactoria y deben incorporarse otros elementos: protección, regularidad y autonomía.¹⁸ La de protección está basada en la existencia o no de protección legal o las regulaciones asociadas con diferentes tipos de

17 Inicialmente tratada por Guy Standing “A labour status approach to labour statistics”, WEP, 1983 fue desarrollada y aplicada por John Harriss, K. Cannan y Gerry Rodgers en “Urban labour market structure and job acces in India: A study of Combatoire”, IILS, Research Series, 92, Geneva, 1990.

18 Harriss et. al., p. 3.

trabajo.¹⁹ En la óptica de la XV Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo esta cuestión sería la de los “empleados regulares”, aquellos “empleados con contratos estables ante quienes la organización empleadora es responsable por el pago de las cargas fiscales y de las contribuciones de la seguridad social y/o aquellos cuya relación contractual se rige por la legislación general del trabajo”.²⁰ En consecuencia, el elemento de “protección” para el trabajo de Harriss et. al., es próximo al de “regularidad” para la Conferencia de Estadísticos. Esto parece ser compartido por la perspectiva del “labour status approach”, la que no descarta otra categoría: desprotegidos y regulares (o sea, estables). En un sentido coincidente, la CISE distingue entre trabajadores regulares con contratos de duración determinada y con contratos sin límites de tiempo.

En lo que se refiere a la “regularidad” no aparece muy claramente conceptualizada en Harriss et al., pero se lo sugiere a partir de un sinónimo: “regularity (stability)”²¹. El elemento de regularidad para esta perspectiva del “labour status”, asimilado al de estabilidad, es próximo al de “Empleados con contratos estables” de la Conferencia, definidos como aquellos “empleados que han tenido y continúan teniendo un contrato de trabajo implícito o explícito (oral o escrito), o una serie de tales contratos, con el mismo empleador de manera continua. El significado “de manera continua” se refiere a un período de empleo que es más largo que una duración mínima especificada la cual se determina de acuerdo con las circunstancias nacionales.”

En la misma Conferencia se definió que son trabajadores con empleos precarios los “ocasionales”, “a corto plazo”, “estacionales” y los trabajadores “cuyos contratos de trabajo permiten a la empresa o persona que los contrata a terminar el contrato con corto plazo de aviso y/o a voluntad”.²²

19 Aunque después se hace equivaler la noción de protección con la noción local de “permanente”, lo que lo confundiría con el posterior de “regularidad” (estabilidad). p. 7.

20 OIT, Décimo Quinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, “Informe de la Conferencia”, Ginebra, 19–28 de enero de 1993, p. 76.

21 Op. cit., p. 9.

22 Idem, Resolución sobre la CISE.

Los indicadores seleccionados no deberían descartar cualquiera de las combinatorias posibles, contratos protegidos, estables e inestables y desprotegidos estables e inestables, que la experiencia permite reconocer y en algunos casos, combinando indicadores, cuantificar. Sin embargo, la diversidad de situaciones nacionales inducirá la utilización de diversas técnicas para individualizar y/o cuantificar a las diversas especies de empleo precario. En la sección de fuentes se presentan informaciones adicionales relativas a la medición del empleo precario por vía de las encuestas de hogares.

ii. El empleo no registrado u oculto

Casi todas las conceptualizaciones sobre el empleo precario individualizan como una de sus especies al no registrado u oculto, que puede definirse como “aquel que sin ser ilícito en sí mismo no está declarado a una o varias autoridades que deberían tener conocimiento de él y, por este hecho se sustrae a la reglamentación o a los impuestos o lleva a una reducción de las prestaciones de la seguridad social”.²³ Por su propia naturaleza, se trata de un fenómeno de difícil medición. Se ha efectuado un estudio sobre las fuentes de información de este tipo de empleo en los países del Mercosur. Las encuestas de hogares en los cuatro países, y los censos de población en dos de ellos (Argentina y Brasil), proporcionan datos que se utilizan o pueden utilizarse como indicadores o “proxis” de no registro en el empleo. En tres países esos indicadores se refieren al acceso al sistema de cobertura previsional o a la cobertura de salud. Brasil es el único país en el que estas fuentes producen datos directamente referidos al registro (la posesión o no de libreta de trabajo firmada en el actual empleo), al mismo tiempo que sobre la cobertura de la previsión social. También se han ensayado estimaciones por residuo, esto es, calculando la población asalariada sobre la base de censos y encuestas, se deduce el empleo “registrado” que surge de los registros administrativos y el saldo sería empleo no registrado. La calidad de la información está en buena medida determinada por las carac-

23 La definición es de OCDE, “Flexibilidad y mercado de trabajo. El debate actual”, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, p. 198, N° 2.

terísticas de sus sistemas registrales. En Argentina y Uruguay, el nivel de empleo “no registrado” se ha estimado a partir de los registros sobre aportes al sistema de seguridad social, aunque en Uruguay existe una fuente adicional no explotada (Planilla de Control de Trabajo). También en Paraguay la información disponible se origina en la correspondiente a las cotizaciones al Instituto de Previsión Social, para el sector privado y mixto, por un lado, y en las inscripciones en el registro de la Administración del Trabajo (Registro Patronal), por otro. En Brasil, hay varias fuentes de información de base registral, siendo el RAIS (Relação Anual de Informações Sociais) la que se considera de mayor alcance y pertinencia, y la más utilizada. El universo cubierto por las fuentes existentes no es homogéneo, tienen cobertura nacional en algunos casos, mientras que en otros se limita al empleo privado en el área urbana. Las fuentes censales (censos de población en Argentina y Brasil) tienen cobertura nacional, pero los indicadores disponibles determinan que la información, referida a inicios de los años noventa, originada en estas fuentes no sea apropiada para la medición en el sector rural en Argentina, ni en Brasil para el sector público (en el caso de la información basada en la “carteira de trabalho assinada”) ni para el sector rural (la información sobre contribución al Instituto de Previdencia Publica) en Brasil.²⁴ Con otros indicadores se han ensayado mediciones para Chile, Colombia y Perú.²⁵

iii. Los trabajadores precarios “de plazo determinado” y los regímenes de contratación

Como ya se adelantara, la CIES identifica entre los empleos precarios a los “ocasionales”, “a corto plazo”, “estacionales”, conforme las definiciones que se detallan en la Resolución CISE. Asimismo, entre las variables a considerar el documento del Observatorio menciona el “Régimen de contratación” (Cuadro N° 2) y en la Matriz Metodológica, las “Modalidades de contratación”.

24 Pedro Galin y Silvio Feldman, “Sistemas de información sobre el empleo no registrado en los países del MERCOSUR”, OIT, Buenos Aires, 1997.

25 OIT Informa N° 5, Panorama Laboral ‘98, p. 19.

Algunas encuestas de hogares permiten distinguir algunas de estas categorías. Así, por ejemplo, en la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), Argentina distingue entre los trabajadores permanentes de un lado, y por el otro, a los temporarios (por plazo fijo, obra o tarea) y su duración en meses y días; “una changa” (tiempo breve de duración no superior a un mes), y su duración en días o el empleo de duración desconocida. En la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD) brasileña se puede distinguir entre empleados permanentes y temporarios, y entre éstos, los contratados directamente por el empleador y los que son a través de un intermediario. En la encuesta de Ecuador puede destacarse entre asalariados permanentes y temporarios (públicos y privados), y aprendices con y sin remuneración. En la Encuesta Nacional de Hogares peruana se discrimina entre contrato indefinido (nombrado), definido u obra determinada, sin contrato, en período de prueba, programa de formación, laboral juvenil, prácticas preprofesionales y contrato de aprendizaje. En la Encuesta Integrada de Hogares boliviana se separan entre trabajadores permanentes de eventuales u ocasionales²⁶. En las encuestas uruguaya, ecuatoriana y panameña no parece posible distinguir los tipos de ocupaciones permanentes de no permanentes.

iv. El trabajo fuera del establecimiento

Otro grupo de empleados que la CISE considera especial es el de los trabajadores fuera del establecimiento (que asumen en algunos casos formas modernas y ocupan puestos muy calificados), que tienen un contrato de trabajo explícito o implícito en virtud de los cuales trabajan para una empresa determinada, su lugar de trabajo no se encuentra dentro de ningún establecimiento de la empresa. Entre el personal de salud se cuentan trabajadores en este tipo de prestación, y de acuerdo al CISE pueden ser clasificados por las estadísticas como asalariados o independientes. Por lo general, este tipo de empleo no puede medirse a través de las encuestas de hogares, por lo que debe recurrirse a los estudios de casos.

26 Encuesta de hogares, Bolivia.

v. Los contratistas

Otra categoría especial y creciente, particularmente entre los trabajadores de la salud, es el de los definidos por la CISE como contratistas: “son los trabajadores que: a) se hallan inscritos ante las autoridades fiscales (y/o ante otros organismos competentes) en calidad de unidad económica autónoma sujeta a imposición y/o de modo tal que la empresa empleadora no es responsable del pago de la cotización pertinente de la seguridad social y/o la relación contractual que está regida por la legislación general del trabajo aplicable, por ejemplo a los empleados regulares, (...) pero que b) tienen contratos de empleo asalariados implícitos o explícitos”²⁷. Se trataría, en consecuencia, de una suerte de asalariados ocultos. La medición de este grupo especial de trabajadores reviste muchas dificultades. En el caso de la encuesta IPA (Investigación sobre la pobreza en la Argentina), a través de la categoría “inactivos marginales”, dicha encuesta posibilitaba la medición del empleo de estas características, detectado por la declaración dada por el presunto trabajador independiente, de vender y comprar simultáneamente a una sola persona o empresa. Esta pregunta se aplicó a los ocupados en la microindustria, hasta 15 trabajadores, pero podría explorarse su indagación a otros sectores, ya que se trata de un fenómeno en abierta expansión.

El pluriempleo

El personal del sector salud tiene como una de sus particularidades tradicionales al pluriempleo. Este fenómeno pareciera extenderse con la reforma del sector y sus características, desconcentración, privatización y externalización de servicios, lo que ha multiplicado los puestos de trabajo, mucho más que el empleo. La medición del pluriempleo y sus cualidades presenta no pocas dificultades. En primer lugar, de acuerdo a la X Conferencia de Estadísticos del Trabajo para computar las horas de trabajo deberían tenerse en cuenta todos los empleos. Sin

27 CISE, IV, 14. y). Ver Anexo.

embargo, los datos que presentan las Encuestas de Hogares no son completos en este aspecto. Por ejemplo, la Encuesta Permanente de Hogares de la Argentina interroga solamente sobre el número de ocupaciones y las horas trabajadas tanto en la principal como en la secundaria y hasta en una tercera, pero no la ocupación ni la rama de actividad de la segunda. En la Encuesta Continua de Hogares uruguaya, solamente se pregunta sobre el número de ocupaciones, sin determinar la jornada de cada una de ellas, y son similares la PNAD brasileña, y la encuesta del Ecuador que sondea sobre si el encuestado tiene uno, dos, tres o más empleos.. En cambio, la encuesta aplicada en Costa Rica interroga respecto de la ocupación secundaria, sobre el oficio u ocupación, el nombre de la empresa, la rama de actividad, la ocupación, la ubicación del establecimiento, el número de trabajadores (hasta 10, o más) y los ingresos de la(s) ocupación(es) secundaria(s).²⁸ La encuesta de Panamá²⁹ interroga sobre segunda ocupación, si es en actividades agropecuarias u otras, el número de horas y los ingresos. La peruana brinda más elementos, interroga sobre la actividad secundaria, la ocupación, rama de actividad, horas trabajadas e ingreso en la actividad secundaria.³⁰ En la Encuesta de Caracterización Socioeconómica de Colombia se distingue la segunda ocupación, las horas trabajadas y el ingreso, pero no otros datos.³¹ En la encuesta boliviana se interroga sobre segunda ocupación, horas y días trabajados en la semana y los ingresos.

Como puede verse por esta ilustración, no es frecuente que puedan

28 Sobre Ecuador y Costa Rica, OIT, Encuestas de Población económicamente activa, empleo, desempleo y subempleo”, op. cit., Madrid, 1993, Apéndices 8 y 9.p. 664 y 665.

29 Encuesta de Hogares de agosto de 1995. No se tiene noticia que el cuestionario haya sido modificado.

30 Encuesta Nacional de Hogares, 1996, Segundo Trimestre, Módulos salud, educación, empleo e ingreso. Las preguntas fueron similares en el Módulo de empleo e ingreso del primer trimestre de 1996. En la Encuesta Nacional de Hogares sobre Niveles de Vida y Pobreza, (Octubre – diciembre 1996) en las preguntas sobre la actividad secundaria se omite la pregunta sobre rama de actividad.

31 DANE, Colombia, 1993.

obtenerse datos sustantivos sobre el pluriempleo de las encuestas de hogares. Tampoco son útiles respecto de esta variable las encuestas de establecimientos ni los registros administrativos. La combinación de fuentes puede resultar de utilidad. En efecto, generalmente los censos económicos y las encuestas de establecimientos dan cuenta de “puestos” de trabajo, por lo que una comparación entre esos datos y los de las encuestas de hogares pueden brindar pistas sobre la cuestión. Debe tenerse en cuenta, de todas formas, que los universos cubiertos son por lo general diversos y que las encuestas o censos de establecimientos no revelan el “empleo no registrado” u “oculto”.³² En principio, solamente encuestas específicas o estudios de caso pueden ilustrar suficientemente sobre este aspecto de gran importancia.

En cuanto a la clasificación de los pluriempleados, la CISE establece que “las personas que tienen varios empleos durante el período de referencia deberán ser clasificadas en el grupo de la situación en el empleo correspondiente al conjunto de empleos, tomados en conjunto, en los que han trabajado más horas o que les han proporcionado los ingresos más elevados durante dicho período.”³³ Tal como se ha visto, no es fácil poder clasificar efectivamente el pluriempleo en la forma recomendada a través de las Encuestas de Hogares. Solamente la combinación de fuentes o la “triangulación” de datos, metodologías o teóricas, como se verá más abajo, permitiría acceder a informaciones más consistentes.

32 En el trabajo de Marta Novik y Pedro Galin “Informe de las Relaciones Laborales en el sector Salud”, 1996, ms., se ha intentado una metodología en este sentido, con resultados limitados.

33 Decimoquinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, CISE, 15.b).

El Subempleo

La reciente XVI CIET modificó las definiciones de subempleo visible³⁴ estableciendo que el subempleo por insuficiencia de horas existe cuando las horas de trabajo de una persona ocupada son insuficientes en relación con la situación de empleo alternativo que esta persona desea y es capaz de desempeñar. Los grupos analíticos que se distinguen son: a) los trabajadores a tiempo parcial involuntario, que comprende a las personas que trabajan habitualmente a tiempo parcial y desean trabajar más horas y b) trabajadores con jornada reducida temporalmente, que comprende a los que durante el período de referencia han efectuado menos horas que sus horas normales de trabajo.

Por lo general, las encuestas de hogares son fuente de información para estas categorías.

La misma Conferencia ha aludido a la vinculación del subempleo con horas con el pluriempleo en el apartado “Temas relacionados con el subempleo por insuficiencia de horas: En los países en que es común tener varios empleos, puede ser útil obtener datos estadísticos sobre las razones por las cuales se tiene más de un empleo, abarcando a todas las personas en situación de pluriempleo” (párrafo 13). Como se adelantara, sin embargo, no es frecuente que se puedan obtener datos apropiados sobre el pluriempleo y menos sobre sus razones provenientes de las encuestas de hogares.

El subempleo invisible, “ante todo un concepto analítico, que refleja una mala distribución de los recursos de mano de obra o un desequilibrio fundamental entre la mano de obra y los otros factores de la producción”. Síntomas de este fenómeno podrían ser “el bajo nivel de los ingresos, el aprovechamiento insuficiente de las calificaciones y la baja productividad”³⁵. Ahora bien, aunque se ha intentado medir el subempleo invisible, la XIII CIET estableció que “para los fines prácticos, la medición estadística del subempleo puede limitarse al subempleo visi-

34 OIT Decimosexta, Ginebra, 6 – 15 de octubre de 1998. ICLS/1998/Res.1, que puede consultarse en el anexo.

35 CIET, 1982

ble”. En la XVI CIET (1998) no se avanzó en este camino, “las recomendaciones concernientes a la medición del subempleo se limitan al subempleo por insuficiencia de horas”.³⁶

Desempleo

De acuerdo con la definición de la XIII CIET, son consideradas personas desempleadas aquellas que tengan más de cierta edad especificada y que durante el período de referencia se hallen sin empleo, actualmente disponibles para trabajar y en busca de empleo, esto es que habían tomado medidas concretas para buscar un empleo.

Por lo general, las encuestas de hogares brindan elementos suficientes para medir el desempleo, aunque se presentan algunas cuestiones más complejas para casos particulares. Uno podría ser el sector salud. Por ejemplo, en algunas encuestas los estudiantes a tiempo completo que buscan trabajo a tiempo completo no son considerados desempleados.

Horas de Trabajo

El concepto de horas de trabajo se encuentra directamente relacionado con el de empleo, desde que la expresión “algún trabajo”, en la definición internacional de empleo, debe ser interpretada como “una hora de trabajo por lo menos durante el período de referencia”.

Actualmente, se cuenta con normas estadísticas internacionales aplicables en materia de horas de trabajo solamente respecto de los obreros y empleados asalariados. La resolución relativa a las horas de trabajo no abarca a otras categorías de trabajadores, como los independientes, empleadores, familiares no remunerados, miembros de cooperativas de producción, etc. Como las encuestas de hogares, fuente importante para el estudio de las horas trabajadas, comprende a todas las

36 XVI Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, Resolución concerniente a la medición del subempleo y las situaciones de empleo inadecuado, párrafo 4.

categorías ocupacionales, la definición de la CIET puede y de hecho es utilizada como guía para la estimación de esas otras categorías.

Las definiciones más importantes de la X CIET relativas a las horas de trabajo son las siguientes:

1. Las horas normales de trabajo son las horas de trabajo fijadas por la legislación, por contratos colectivos o laudos arbitrales.
2. Cuando no estén fijadas por la legislación, por contratos colectivos o laudos arbitrales, las horas normales de trabajo significaran el número de horas, por día o por semana, en exceso de las cuales todo trabajo se remunera con arreglo a la tasa de las horas extraordinarias o constituye una excepción a las reglas o usos de la empresa concernientes a las categorías de trabajadores interesados.
3. Las estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran incluir: a) las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales; b) el tiempo trabajado, además de las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales, y pagadas generalmente a tasas más elevadas que las tasas normales (horas extraordinarias); c) el tiempo empleado en el lugar de trabajo en tareas tales como la preparación del lugar de trabajo, reparaciones y conservación, preparación y limpieza de las herramientas, preparación de recibos, fichas de tiempos e informes; d) el tiempo transcurrido en el lugar de trabajo esperando o inactivo por razones tales como la falta ocasional de trabajo, paro de máquinas, accidentes, el tiempo transcurrido en el lugar de trabajo durante el cual no se ha efectuado trabajo alguno pero que ha sido remunerado en virtud de un contrato de garantía del empleo; e) el tiempo correspondiente a breves períodos de descanso en el lugar de trabajo, incluidas las interrupciones para tomar té o café. El concepto de trabajo habitual se diferencia del de horas efectivamente trabajadas en tanto aquel se refiere a un período típico, el segundo está definido respecto de un período de referencia determinado. Las horas efectivamente trabajadas difieren de la jornada de trabajo habitual cuando la del período de referencia no es la típica del trabajador. Asimismo, cabe diferenciar la jornada de trabajo habitual de la normal, ya que ésta se defi-

ne respecto de las disposiciones legales, de los convenios colectivos o laudos arbitrales. La información sobre las horas de trabajo permite la clasificación de la población empleada de acuerdo al número de horas de trabajo y, en particular, la identificación de los trabajadores a tiempo parcial involuntario, esto es, subempleados visibles. Si bien los subempleados comparten con los trabajadores a tiempo parcial el hecho que prestan servicios por debajo de un cierto número de horas (número sobre el que no existe un acuerdo internacional), se distinguen en que el subempleo es una situación coyuntural e involuntaria, en tanto que el trabajador a tiempo parcial voluntario está basada por lo general en acuerdo a largo plazo entre el empleado y su empleador. De otro lado, también pueden identificarse los trabajadores sometidos a jornadas extraordinariamente prolongadas, que se derivan de la distribución de la población empleada según estratos de horas trabajadas. Por ejemplo, se consideran sobreempleadas las que superan las 48 horas semanales de trabajo (en caso que ése sea el límite aceptado por la legislación), y en ocasiones se miden estratos de más horas (por ejemplo, 61 y más). Estos datos suelen estar disponibles en los tabulados producidos usualmente por las encuestas de hogares. En síntesis, por lo general las encuestas de hogares y de establecimientos brindan información suficiente sobre tiempo de trabajo en el empleo principal. Como se anotara, la cuestión es más dificultosa en los casos de pluriempleo.

Otras variables e indicadores

Estas son las variables y los indicadores principales a considerar en esta guía. Desde luego, otras desagregaciones, variables, categorías e indicadores son relevantes: la edad, el sexo, la educación, la rama de actividad, la calificación, la antigüedad tienen entidad por sí mismas y pueden o deben ser cruzadas con las acá desarrolladas. Por lo general, datos sobre ellas se encuentran generalmente disponibles en las fuentes que serán tratadas en la sección siguiente y su conceptualización en principio es menos dificultosa.

3. Fuentes

La fuente de estos datos generales más amplia son los censos de población, aunque usualmente las encuestas de hogares por muestra son desde luego más frecuentes y generalmente más precisos, sobre todo en materia de codificación. En las secciones siguientes se analizarán los censos de población, las encuestas de hogares, las encuestas de establecimientos y los registros y otras fuentes administrativas.

Censos de Población

En lo que se refiere a los censos, la comparabilidad de los datos se ve obstaculizada por las diferencias que se dan entre los países en cuanto al tratamiento de ciertos grupos, como fuerzas armadas, hermandades religiosas, personas en busca de su primer empleo, trabajadores estacionales, el período de referencia, la edad mínima, a los que ya se hizo referencia.

En lo atinente a los censos de población, en el cuadro 1 se indican algunas de las características de los de los países de la región, lo que ilustra sobre las reservas de comparabilidad.

Teniendo en cuenta las características de los censos de población y las de encuestas que surgen de los cuadros N° 2 a 5 se pueden elaborar series de PEA total³⁷.

37 Generalmente disponibles en las fuentes nacionales y en OIT, Anuario de Estadísticas del Trabajo que cuenta con actualizaciones mensuales y trimestrales.

CUADRO N° 1: CENSOS DE POBLACION DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE

PAÍS	AÑO	EDAD	PERÍODO DE REFERENCIA	FFAA INCLUIDAS		ESTUDIANTES		INFORMACION SOBRE TIEMPO DE TRABAJO		CLASIFICACION UTILIZADA						
				REGULAR	CONSCRITOS	PART TIME	DEM.	SEMANA MESES	ULTIMO AÑO	INDUSTRIA		OCUPACION		STAT. EMP.		
										Nº DE GRUPOS	LINKS CON CIUO	Nº DE DÍGITOS	Nº DE GRUPOS	LINKS CON CIUO	Nº DE DÍGITOS	Nº DE GRUPOS
Anguila	1992	12+	m	si	.	si	si	no	.	...	Rev.3	1	...	88	1	3
Antigua y Barbuda	1991	15-64	w/y	no	No	si	si	ah	mw	157	Rev.3	3	136	88	...	6
Argentina	1991	14+	w/m	si	Si	si	si	no	.	...	Rev.3	3	9	88	1	7
Aruba	1991	14+	w	si	Si	si	no	uh	.	...	Rev.2	4	...	88	4	6
Bahamas	1990	15+	w/y	si	Si	si	si	no	ww	9	Rev.2	1	9	88	1	5
Barbados	1990	15+	w/y	si	Si	si	si	ah	mw	17	Rev.3	1	9	88	1	7
Belice	1991	15+	w/y	si pr.	si pr.	si	no	ah	mw	...	Rev.3	4	...	88	4	6
Bermuda	1991	16+	w/y	si	Si	si	si	uh	mw	18	Rev.2	1	...	68	...	7
Bolivia	1992	7+	w	si	No	si	si	no	.	...	Rev.3	4	...	88	3	7
Brasil	1991	10+	y	si	Si	si	si	.	uh	26	Rev.2	1	10	68	1	11
Islas Caimán	1989	15+	w	si	.	si	si	uh	.	65	Rev.3	2	94	88	3	4
Chile	1992	14+	w	si	No	si	si	no	.	...	Rev.3	3	...	88	4	5
Rep. Dominicana	1993	10+	w	si	Si	si	no	no	.	10	Rev.2	1	10	68	1	5
Ecuador	1990	8+	w	si	Si	si	no	uh/ah	.	72	Rev.2	1	10	68	1	5
El Salvador	1992	10+	w	si	No	si	si	uh	.	...	Rev.3	4	...	88	4	8
Granada	1991	15+	w	si	.	si	si	ah	.	...	Rev.3	...	...	88	4	6
Guadalupe	1990	14+	w	si pr.	si pr.	si	si	no	.	100	no	3	42	no	.	5
Guatemala	1994	7+	w	si	No	si	si	no	.	...	Rev.3	4	...	88	4	6
Jamaica	1991	14+	w/y	si	Si	no	no	ah	mw	...	Rev.3	2	...	88	2	7
Martinica	1990	14+	w	si pr.	si pr.	si	si	no	.	100	no	3	42	no	.	5
México	1990	12+	w	si	Si	si	si	ah	.	220	Rev.2	2	508	88	4	5
Panamá	1990	10+	w	si	Si	si	si	no	.	18	Rev.3	1	10	68	1	5
Paraguay	1992	10+	w	si	No	no	no	no	.	9	Rev.2	1	9	88	1	6
Perú	1993	6+	w	si	Si	si	si	no	.	292	Rev.3	4	116	88	3	6
Puerto Rico	1990	16+	w/m/y	si	Si	no	no	uh	ww	231	no	.	503	no	.	8
Sta. Lucía	1991	15+	w/y	no	No	no	no	ah	mw	17	Rev.3	1	9	88	1	6
St. Vicent y Las Grana.	1991	15+	w/y	no	.	no	no	ah	mw	17	Rev.3	1	10	88	1	6
Sto Tomé y Príncipe	1991	10+	w/y	si	Si	si	no	uh/ah	mw	9	Rev.2	1	116	88	3	5
Trinidad y Tobago	1990	15+	w/y	si	Si	si	no	uh	no	9	Rev.2	1	116	88	3	9
Venezuela	1990	12+	d	si	Si	si	si	No	.	9	Rev.2	1	...	68	1	7

SIGNOS Y SÍMBOLOS UTILIZADOS

. no aplicable
mw meses trabajados
68 CIUO (Edición 1968)
CIUO Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas

d día
h horas habituales
Rev. 2 CIUO (Edición 1968)

w semana
ah horas efectuadas
Rev. 3 CIUO (Edición 1989)
CIUO Clasificación Internacional de Ocupaciones

ww semanas trabajadas
 pr si viven en viv. privadas

CUADRO N° 2 :
PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS VERSIONES ACTUALES DE ENCUESTAS DE HOGAR/MERCADO DE TRABAJO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE COMPARADAS CON ESTÁNDARES INTERNACIONALES.

PAÍSES	COBERTURA				FUERZA DE TRABAJO			EMPLEO		HORAS DE TRABAJO		DESEMPELO	
	ÁREA DE COBERTURA	ÁREA DE COBERTURA	AÑO DE COMIENZO	POBLACIÓN INSTITUCIONAL	EDAD LIMITE	PERÍODO DE REFERENCIA	FUERZAS ARMADAS, MIEMBROS DE CARRERA/CONSCRIPTOS	MÍNIMA DURACIÓN DEL TRABAJO	MÍN. DURACIÓN PARA TRABAJADORES FAMILIARES O SIN SALARIO	BAHAMAS	PERÍODO DE REFERENCIA PARA LA BÚSQUEDA DE TRABAJO	PERSONAS QUE ACTUALMENTE NO BUSCAN EMPLEO	TRATAMIENTO DE LOS DESPEDIDOS Y SUSPENDIDOS
Bahamas	I	A/s	1973	-	15+	w	-/-	..	15h	A/N	4w	-	U
Barbados	I	Q/s	1975	-	15+	w	-/-	..	15h	A	3m	-	U
Bolivia	C	I/s	1989	-	10+	w	+/-	1h	1h	U	1w	-	U
Brasil	I	A/s	1967	-	10+	w	+/+	1h	15h	U	1w	-	E
Chile	I	M/c	1973	-	15+	w	+/-	1h	15h	A/U	2m	-	U
Colombia	C	Q/S/A	1970	-	12+	w	+/-	1h	15h	A/U	1w	-	E/U/I
Costa Rica	I	A/s	1976	-	12+	w	-/-	1h	11h	U	5w	-	U/I
Cuba	I	Q/c	1984	-	SN	w	+/+	8h	8h	A	4w	-	-
Ecuador	C	A/s	1987	-	12+	w	+/-	1h	1h	A/U	5w	-	E/U/I
Guadalupe	I	7/s	1971	-	15+	w	+/-	1h	1h	A/U	1m	-	U
Guatemala	I	Q/s	1975	-	10+	w	-/-	1h	15h	A	4w	-	E/U
Honduras	C	S/s	1986	-	10+	w	-/-	1h	1h	A	5w	-	U
Martinica	I	7/s	1971	-	15+	w	+/-	1h	1h	A	1m	-	U
México	C	Q/s	1972	-	12+	w	+/-	1h	1h	A	2m	-	E/U
Panamá	I	A/s	1963	-	15+	w	+/-	..	..	A	1w	+	U
Paraguay	C	A/s	1976	-	12+	w	+/-	..	..	A	3M	+	E
Peru	C	A/s	1967	-	14+	w	+/-	..	15h	A/U	1w	+	U
Puerto Rico	I	M/s	1947	-	16+	w	-/-	..	15H	A	1w	+	U
Uruguay	C	S/c	1968	-	14+	w	+/-	1h	1/3ndw	A	1w	-	U
Venezuela	I	S/c	1667	-	15+	w	+/-	1h	15h	A	1w	+	U

Fuente: OIT, Statistical sources and methods. Volume 3. Economically active population, employment, unemployment and hours of work. 1990

NOTAS: GENERAL

+	Incluido
-	Excluido
..	No especificado
h	Hora
d	Día
w	Semana
m	Mes
ndw	Duración normal del empleo
E	Empleado
U	Desempleado
I	Inactivo
SN	Ver notas

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN ÁREA DE COBERTURA

T	Todo el país u área o excluyendo ciertas áreas
C	Región metropolitana, o ciudades más importantes
R	Zona Rural

SÍMBOLOS UTILIZADOS PARA DESPEDIDOS O SUSPENDIDOS

E	Si está vinculado a un empleo formal
U	Si no está vinculado a un empleo formal y busca trabajo
I	Si no está vinculado con un empleo formal y no busca trabajo

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN LA PERIODICIDAD

A	Anual
S	Semi-anual
T	Tres veces por año
Q	Cuatrimstral
M	Mensual
I	Simple
5	Cada 5 años
7	Cada 7 años
s	Encuesta conducida por datos específicos
c	Encuesta conducida en base continua
X	Otra (Ver descripción)

Encuestas de Hogares

En lo que sigue, se presentarán las características de áreas de cobertura, periodicidad, antigüedad, recolección, tamaño de la muestra, período de referencia, y otras especificidades relativas a la medición del empleo, el desempleo y las horas de trabajo de las encuestas de hogares de algunos países de la región. Las fuentes utilizadas son diversas: en primer lugar, se presenta en el cuadro N° 2, el relevamiento efectuado por la OIT en Ginebra. En los cuadros siguientes, se presentan los recogidos por el SISME, a los que se adicionaron informaciones provenientes de los mismos países. Los países cubiertos por la OIT y SISME son diversos y no en todos los casos las informaciones plenamente coincidentes, pero debe tenerse en cuenta que el estudio de SISME es más reciente que el de la OIT.

i. Cobertura y periodicidad

Como puede advertirse en los cuadros 2 y 3, la cobertura y periodicidad de las Encuestas de Hogares son muy variadas en los diversos países. Algunos de ellos, Brasil, cuentan con múltiples encuestas, lo que permite acceder a datos de diversa actualidad y cobertura y cruzar información, aunque con la cautela que exige tener en cuenta metodologías y definiciones diversas. En este aspecto, vale remarcar que las definiciones del sector servicios y las tabulaciones standard disponibles varían considerablemente, por lo que no siempre es posible efectuar comparaciones.

En cuanto a la recolección de la información, vale indicar que es continua en Chile, Cuba, St. Lucía, Uruguay, Venezuela, en tanto que puntual, en los demás países.

CUADRO 3
ENCUESTAS DE HOGARES. COBERTURAGEOGRÁFICA Y
FRECUENCIAEN ALGUNOS PASES AMERICANOS

PAÍS	COBERTURA GEOGRÁFICA				FRECUENCIA O PERIODICIDAD				
	NACIONAL	NACIONAL	ÁREAS METRO-POLITANAS	OTRO	ANUAL	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	MENSUAL	OTRO
Argentina		X				X*			
Brasil	X**		X***		X**			X***	
Chile	X						X		
Colombia	X****		X****		X****		X*****		
Costa Rica	X				X				
Guatemala	X								X
México	X			X	X				X
Panamá	X						X		
Paraguay		X			X				
Perú	X			X					
St. Lucía	X					X			
Uruguay		X							X

- * Se ha incluido una nueva onda entre ambas semestrales a partir de agosto de 1998
 ** PNAD, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cubre todo el país, salvo el norte rural (2.5% de la población)
 *** PME del IBGE y PED de SEADE-DIEESE
 **** Anual. Urbana Nacional y Rural nacional
 ***** Trimestral

Fuente: SISMEL (Sistema de Información sobre Mercados Laborales) y datos propios

ii. Tamaños de la muestra, confiabilidad y representatividad

En el cuadro 4 se presentan los datos relativos al tamaño y fecha de actualización del marco muestral, la proporción de no respuestas, el cálculo y la publicación de indicadores de confiabilidad de las encuestas, conforme al relevamiento de SISMEL y algunas informaciones directamente proporcionadas por los países.

La heterogeneidad de los marcos muestrales y su actualización es considerable, pero se advierte que todos los países calculan (sin excepción) y publican (salvo uno) indicadores de confiabilidad, lo que permite estimarlos, por lo general para cada pregunta atinente del cuestionario y en consecuencia, para los datos relevantes para el Observatorio.

CUADRO 4
TAMAÑO Y ACTUALIZACIÓN DE LOS MARCOS MUESTRALES,
PORCENTAJES DE NO RESPUESTAS Y CONFIABILIDAD DE LAS
ENCUESTAS DE HOGARES DE VARIOS PAÍSES AMERICANOS

	TAMAÑO DE LA MUESTRA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN DEL MARCO MUESTRAL	PORCENTAJE DE NO RESPUESTAS	CALCULO DE INDICADORES DE CONFIABILIDAD	PUBLICACIÓN DE INDICADORES DE CONFIABILIDAD
Argentina	35.000 hogares	1991	10.0%	Si	Si
Chile	34.259 viviendas	1992	8.5%	Si	Si
Colombia	25.400 viviendas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Costa Rica	11.179 viviendas	1997	12.0%	Si	Si
Guatemala	4800 hogares	1997	12.0%	Si	Si
México	119.097 viviendas	1998	13.5%	Si	No
Panamá	12.000 viviendas	1990	3.0%	Si	
Paraguay					
Perú	13.182 viviendas	1996	12%	Si	Si
St. Lucia	4%	1998	3%	Si	Si
Uruguay	17.568 hogares	19985	13%	Si	Si

Fuente: SISMEL (Sistema de Información sobre Mercados Laborales) y datos propios

iii. Medición del empleo precario y del sector informal

Uno de los aspectos críticos de información a la que puede accederse casi exclusivamente a través de las Encuestas de Hogares o censos de población es el referido al llamado sector no estructurado y el empleo precario, especialmente el no registrado. Asimismo, para calificar el tipo de empleo, particularmente algunas manifestaciones del precario, sea registrado o no, es necesario conocer si tiene acceso a la seguridad social.

En efecto, tal información no es proporcionada por los empleadores en las encuestas de establecimientos, ni comunicada a los registros de los ministerios de salud, de manera que los instrumentos estadísticos de consulta a la población son, junto a los estudios de casos, los únicos que pueden brindar esas informaciones.

En el cuadro 5 se presentan las características de las encuestas de hogares de los países para los que se cuenta con información referidos a esas variables.

En un estudio efectuado sobre la Argentina, se recurrió al recurso de ligar las bases de datos, normalmente publicadas y disponibles para cada uno de los aglomerados urbanos, a fin de incrementar la representatividad y reducir los márgenes de error. Para algunas encuestas de otros países (por ejemplo, para la PME y la PED brasileñas), pareciera que este procedimiento podría ser útil.

Otra variable que podría ser estudiada a través de las encuestas de hogares es el pluriempleo, pero los datos disponibles y procesados en las diversas encuestas de hogares son muy dispares: en algunos casos la información es bastante completa, pero insuficiente en otros. De todas formas, esta información es crucial, porque el pluriempleo es una característica de los recursos humanos en salud.

**CUADRO 5:
ENCUESTAS DE HOGARES: MEDICIÓN DEL SECTOR INFORMAL, EL EMPLEO PRECARIO Y EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL**

PAÍS	MEDICIÓN DEL SECTOR INFORMAL	ESTUDIO DEL EMPLEO PRECARIO	SE CAPTA INFORMACIÓN SOBRE ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL
Argentina	Sí	Sí	Sí
Brasil	n.d.	Sí	Sí
Chile	Sí	No	No
Colombia	No	No	No
Costa Rica	Sí	No	Sí
Guatemala	Sí	No	Sí
México	No	No	Sí
Panamá	No	No	No
Paraguay			Sí
Perú	Sí	Sí	No
St. Lucía	Sí	No	No
Uruguay	No	Sí	Sí

Fuente: SISMEI (Sistema de Información sobre Mercados Laborales) y datos propios

Los censos económicos y las encuestas a establecimientos

En muchos países y casos, los censos económicos y especialmente las encuestas a establecimientos no presentan datos relativos a los servicios en general ni al de salud, en particular.

En algunos casos, se han utilizado los censos que presentan datos importantes para el sector salud (en ese caso, el Censo Económico Nacional argentino de 1994).

En lo que se refiere a las encuestas de establecimientos producidas por los institutos de estadística, un estudio indica que entre 16 encuestas a establecimientos de 11 países de la región, ninguna concierne al sector salud³⁸.

Sin embargo, en el cuadro siguiente se observa que comprenden al sector salud algunas encuestas de establecimientos: son los casos de las encuestas de Bolivia, Brasil, Chile, El Salvador, Jamaica, Nicaragua y dos en Perú. Como se ve en algunos casos, comprende empleo, salarios y duración del trabajo, amén de otras informaciones de interés.

Importantes limitaciones de estas fuentes son que brindan información sobre el empleo asalariado exclusivamente, a veces omitiendo a los ocasionales y a domicilio (Nicaragua, por ejemplo), por lo general del sector estructurado (esto lo indica expresamente la encuesta RAIS brasileña) y del empleo registrado, ya que la fuente de información son los empleadores, que naturalmente omiten en sus declaraciones los no denunciados ante las autoridades tributarias o de la seguridad social. En varios casos, además, el marco muestral solamente comprende determinados tamaños de empresa, excluyendo a los menores y en otros el área geográfica cubierta es sólo parcial.

A pesar de estas limitaciones, la potencialidad de estas fuentes es considerable, ya que brindan datos importantes sobre aspectos cruciales de empleo, horas de trabajo y remuneraciones, que complementan y

38 Froilán Fernández, "Inventario de las Estadísticas disponibles y de la capacidad operativa de las unidades productoras de estadísticas laborales", Documento N° 005-YSISMEL/98.

CUADRO 6: ENCUESTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE

PAIS	Nº	PERIODICIDAD	TEMAS LABORALES	COBERTURA				CONCEPTOS				TIPO DE ENC.	UNID ESTADISTICA	PUBLICACIONES OIT		
				INDUSTRIA	UNIDAD	PERSONAS	OCUPACIÓN	EMPLEADOS	SALARIOS	HORAS	COSTO LAB			ANUARIO	BOLETIN	ENC. OCTUBRE
Bolivia	1	Q	G RT	2-9*	≥ 5	E	all	E WE SE	Grc/EpRT/E	-	-	CE	2	RTm/E	-	RTm/Eg m/EHVE
Brasil	1	A	EG	1-9	all	E	sel	E	G/E	HN	-	CE	1	E Gm/E	-	-
Chile	1	M	EG	2-9	≥ 20	E	-	E WE SE	G/WE G/SE	-	-	SS+ CE	1.2	Gm/WE Gm/SE G/E	Gm/E	-
Colombia	1	M	EG H	3	> 10	E	-	E WE SE	Grc/E Grc/WE Grc/SE	HP/WE	-	SS	1	Ei Gm/E	Ei Gm/E	Ei Gm/E
Ecuador	1	A	EG CR	2-3	≥ 10	T	-	TE WE SE	G/WE G/SE	-	CR	CE	1	E Gh/WE CRy/E	-	-
El Salvador	1	M	EGH	3-9	≥ 10	T	-	TE WE SE	G/WE G/SE	-	CR	CE	1	E Gh/WE CRy/E	-	-
Jamaica	1	Q	EGH	2-9	≥ 10	E	-	E WE SE	Grc/WE Grc/SE	HP/WE	-	SS <50 +CE	1	Gw/E HP/WE	-	-
México	1	M	EG H CR	3	≥ 6*	E	-	E WE SE	Grc/WE Grc/SE	HW/WE HW/SE	CR	SS	1	E Ghm/W E HW/WE CRh/E	E Gm/WE	-
Panamá	1	A	E CR	3	≥ 5	T	-	TE WE SE	-	-	CR	SS+CE	1	T CRy/E	-	-
Perú	1	MM	E	23.6 8	≥ 100	E	-	E WE SE	-	-	-	CE	2	E	-	-

Fuente: OIT, Fuentes y Métodos Estadísticos. Volumen 2. Segunda Edición 1995

Símbolos y signos utilizados

OCUPACIONES

all	Se identifican por separado, todas las ocupaciones o grupos de ocupaciones.
SE	Sólo empleados (administrativos, de oficina y afines, trabajadores no manuales, empleados remunerados por mes, etc.
sel.	Sólo se identifican por separado ocupaciones o grupos de ocupaciones determinados.

UNIDAD ESTADÍSTICA

1	De muestreo o informante: el establecimiento
2	De muestreo o informante: la empresa
3	Otro tipo de unidad de muestreo o informante
E	De muestreo u observación: el asalariado
O	De muestreo u observación: la ocupación

ASALARIADOS ABARCADOS: VEASE EMPLEO

CONCEPTOS: SALARIOS

G	Ganancias brutas
Gn	Ganancias netas
RT	Tasas de salarios
t	Ganancias totales, regulares y no regulares, en efectivo y en especie
r	Sólo ganancias regulares (efec. y espec.)
c	Sólo en especie
h	Por hora
m	Por mes

ALCANCE DE LA ENCUESTA

Industrial Se refiere a las grandes divisiones de la CIU, Rev. 2, 1968

COSTO DE LA MANO DE OBRA O REMUNERACION DE LOS EMPLEADOS

LC	Costo de la mano de obra
CR	Remunerac. de los empleados.

SÍMBOLOS GENERALES

*	Particularidades nacionales: véase la descripción correspondiente
...	No disponible
-	No se aplica

PUBLICACIONES DE LA OIT (ANUARIO, BOLETIN Y/O ENCUESTA DE OCTUBRE)

T	Todo el efectivo ocupado
E	Asalariados
G	Ganancias
RT	Tasas de Salarios
I	Indices
HW	Horas efectivamente trabajadas
HP	Horas pagadas
HN	Horas normales de trabajo
LC	Costo de la mano de obra
CR	Remuneración de los empleados
h	Por hora
d	Por día
w	Por semana
m	Por mes
y	Por año

TIPO DE ENCUESTA

CE	Enumeración completa
SS	Encuesta por muestreo
...	Encuesta por muestreo de unidades con tamaño inferior a determinado índice
EST	Estimaciones oficiales

UNIDAD ESTADÍSTICA

T	Todo el efectivo ocupado
E	Asalariados (obreros y empleados)
WE	Sólo obreros (trabajadores a la producción y afines, operarios, trabajadores manuales, etc.)
SE	Sólo empleados (administrativos, de oficina y afines, trabajadores no manuales, empleados remunerados por mes, etc.
CE	Trabajadores ocasionales
ft	Sólo de tiempo completo
h	Remunerados por hora
p	Sólo permanentes
r	Sólo Regulares

CONCEPTOS: HORAS DE TRABAJO

CE	Trabajadores ocasionales
HW	Horas efectivamente trabajadas
ft	Sólo de tiempo completo
HP	Horas pagadas
h	Remunerados por hora
HT	Horas teóricamente trabajadas
p	Sólo permanentes
HU	Horas de trabajo habituales
r	Sólo regulares

TEMAS LABORALES PRINCIPALES

ABARCADOS POR LA ENCUESTA

E	Empleo
G	Ganancias
RT	Tasas salariales
H	Horas de trabajo
LO	Costo de la mano de obra
CR	Remuneración de los empleados

ALCANCE DE LA ENCUESTA

Industrial Se refiere a las grandes divisiones de la CIU, Rev. 2, 1968

CONCEPTOS: HORAS DE TRABAJO

CE	Trabajadores ocasionales
HW	Horas efectivamente trabajadas
ft	Sólo de tiempo completo
HP	Horas pagadas
h	Remunerados por hora
HT	Horas teóricamente trabajadas
p	Sólo permanentes
HU	Horas de trabajo habituales
r	Sólo regulares

PERIODICIDAD DE LA ENCUESTA

M	Mensual
Q	Trimestral
S	Semestral
A	Anual
..t	Cada 2,4, etc. años
..m	Cada 2,4, etc. meses

CONCE PTO S: EMPLEO

T	Todo el efectivo ocupado
E	Asalariados (obreros y empleados)
WE	Sólo obreros (trabajadores a la producción y afines, operarios, trabajadores manuales, etc.)

TEMAS LABORALES PRINCIPALES

ABARCADOS POR LA ENCUESTA

E	Empleo
G	Ganancias
RT	Tasas salariales
H	Horas de trabajo
LO	Costo de la mano de obra
CR	Remuneración de los empleados

facilitan su comparación con los ofrecidos por las encuestas de población. En tanto las fuentes son los empleadores, permiten integraciones fructíferas, sobre los que se volverá en una sección posterior.

Registros administrativos y fuentes conexas

Diversos registros administrativos brindan informaciones importantes sobre las variables y categorías relativas a los recursos humanos del sector salud. La compulsa sobre estas fuentes realizada por la OIT data de 1986, de modo que se encuentra considerablemente desactualizada.³⁹ En ese documento se mencionan solamente algunas fuentes de interés: la del Instituto Mexicano de Seguridad Social, sobre los asegurados permanentes (excluye a los eventuales), y tenía periodicidad mensual; en Guatemala y Guyana sobre los solicitantes de empleo, pero no resulta claro que pueda identificarse la ocupación y rama en el último de los países mencionados. Sin embargo, en sus publicaciones por lo general no desagregan por rama de actividad o lo hacen en forma incompleta.

Más importantes son los datos que pueden obtenerse de los sistemas de seguridad social. En efecto, en la Argentina se publican datos sobre los trabajadores cubiertos, distinguiendo entre asalariados y autónomos en algunos casos, aunque no presentan datos por rama de actividad⁴⁰ y en otros, cubren casi exclusivamente asalariados, desagregados por rama de actividad⁴¹. Asimismo se observan datos disponibles en otros países: Chile, Uruguay y más recientemente el Perú, cuentan con informa-

39 OIT, Documentos de Trabajo No. 83, fuentes y Métodos Estadísticos Volumen 4, "Empleo, desempleo, salarios y horas de trabajo (Registros administrativos y fuentes conexas)", Ginebra, 1986.

40 "Panorama de la Seguridad Social, publicado cuatrimestralmente por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Boletín Mensual y la Memoria Trimestral de la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones.

41 Boletín Mensual de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Sin embargo, han sido incluidos en el sistema los pasantes y aprendices (estos últimos desde la ley 24465 en 1995 y hasta la sanción de la 25013 en 1998 eran considerados como no asalariados).

ciones más actualizadas sobre los trabajadores cubiertos por la seguridad social, o sea, sobre el sector estructurado y los trabajadores afiliados al sistema.⁴²

Es también importante tener en cuenta que desde el Observatorio de cada país sería posible, en caso de acordarse con las autoridades de la seguridad social, acceder a las bases de datos de éstas, generalmente muy ricas en informaciones e incluyen a lo menos en ciertos casos, datos de tipo contrataciones, edad, sexo, calificación, educación, salarios y otras características relevantes.

4. Integración de las fuentes de información

Las diferentes fuentes de información deberían considerarse como complementarias, y podrían por lo tanto utilizarse en forma combinada cuando, de ser necesario, se quiera producir series integradas de estadísticas o efectuar estudios analíticos más complejos.

La metodología de la triangulación

Los actuales fenómenos sociales – como serían los que constituyen el foco de interés del Observatorio– no pueden ser evaluados correctamente a partir de la aplicación de una sola técnica o metodología de análisis. La estrategia de la “triangulación” es el sistema a través de cual se combinan la aplicación de metodologías de carácter cualitativo con las de carácter cuantitativo.

La triangulación es definida como la combinación de procedimientos para el estudio de un mismo fenómeno. Es un plan de acción que permite superar los sesgos o limitaciones de una sola rama, y permite combinar en un mismo trabajo o estudio variadas observaciones, pers-

42 Algunas informaciones, aunque fragmentarias, pueden ser consultadas incluso por ejemplo, en las páginas de Internet del Instituto Mexicano de la Seguridad Social y del Banco de la Previsión Social del Uruguay.

pectivas diferentes, fuentes de datos y metodologías. La estrategia múltiple no garantiza por su sola utilización la superación de las limitaciones de cada una en particular, porque no se trata de usar varias aproximaciones paralelamente sino que lo que se trata es de lograr su integración. Es, también, llamada –según los autores– “convergencia metodológica”, “método múltiple”, “validación convergente”, subyaciendo en su formulación el carácter complementario y no antagónico de las diferentes técnicas.

La estrategia fundamental es abordar los problemas a estudiar con una combinación de métodos que no sólo no superpongan sus debilidades sino que agreguen sus ventajas complementarias. Cada uno de los métodos cuanti o cualitativos provee información que no sólo es diferente de la que provee el otro, sino que es, además, esencial para interpretarla. La medición triangulada intenta probar distintos valores de un fenómeno para lograr mayor exactitud viéndolo desde distintas perspectivas y permite establecer la validez de un método confrontándolo con otro.

Hay distintos tipos de triangulación:

- Triangulación de datos que puede ser: a) de tiempo, b) de espacio, y c) de personas.
- Triangulación teórica, que implica el uso de múltiples perspectivas teóricas en relación con la misma situación o conjunto de objetos.
- Triangulación de investigadores, que consisten en la observación por más de una persona del mismo fenómeno o situación.
- Triangulación metodológica que puede ser: a) intrametodológica, o dentro del mismo método; b) intermetodológica cuando diversos métodos en una relación mutua explícita son aplicados a los mismos objetos, fenómenos o situaciones.⁴³

43 Vasilachis de Gialdino, I: Los métodos cualitativos I. Los problemas teórico-metodológicos, Cedal, 1992, Denzin, K. The research act, Mac Graw Hill, NY, 1978, Glaser y Strauss, Al: The discovery of grounded theory, Alding Publishink Company, NY, 1967, Jick, TD Mixing qualitative and quantitative methods: triangulation in action, Administrative Science Quarterly, Volume 24, Dic 1979.

ANEXO

RESOLUCIONES DE LA ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO OFICINA DE ESTADISTICA

Resolución sobre estadísticas de las horas de trabajo, adoptada por la décima Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo (octubre de 1962).

La décima Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo: Considerando que, con objeto de mejorar los métodos estadísticos de cada país y permitir asimismo establecer comparaciones internacionales, debieran fijarse definiciones uniformes para ser utilizadas en las estadísticas de las horas de trabajo, y debieran coordinarse y desarrollarse las recomendaciones internacionales existentes sobre los métodos de obtener los datos sobre horas de trabajo,

Adopta, con fecha 11 de octubre de 1962, la siguiente resolución:

Objetivos generales

1. Esta resolución se refiere a los obreros y empleados.
2. Cada país debiera tratar de desarrollar un amplio sistema de estadísticas de las horas de trabajo, con objeto de poder contar con una base estadística adecuada para el análisis de las condiciones de trabajo, el análisis de las tendencias de las actividades económicas, el análisis del empleo parcial y del subempleo, el estudio de la productividad, el cómputo de las tasas de accidentes del trabajo y el cómputo del promedio de ganancias por hora.
3. Estas estadísticas debieran desarrollarse de acuerdo con las necesidades especiales de cada país teniendo en cuenta su estructura social y económica y de conformidad con las normas internacionales, a fin de promover la comparabilidad entre países. Algunos países tropezarán con dificultades para dar efecto a esta resolución en la actualidad. Esos países deberían considerar la resolución como una pri-

mera tentativa destinada a mejorar la comparabilidad internacional en el campo de las estadísticas de las horas de trabajo. Se espera que ulteriormente la resolución sea revisada tomando en consideración la experiencia adquirida al aplicarla.

Definiciones

4.
 1. Las horas normales de trabajo son las horas de trabajo fijadas por la legislación, por contratos colectivos o laudos arbitrales.
 2. Cuando no estén fijadas por la legislación, por contratos colectivos o laudos arbitrales las horas normales de trabajo significarán el número de horas, por día o por semana, en exceso de las cuales todo trabajo se remunera con arreglo a la tasa de las horas extraordinarias o constituye una excepción a las reglas o usos de la empresa concernientes a las categorías de trabajadores interesados.
5.
 1. Las estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran incluir:
 - a. las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales.
 - b. el tiempo trabajado, además de las horas efectivamente trabajadas durante los períodos normales, y pagadas generalmente a tasas más elevadas que las tasas normales (horas extraordinarias).
 - c. el tiempo empleado en el lugar de trabajo en tareas tales como la preparación del lugar de trabajo, reparaciones y conservación, preparación y limpieza de las herramientas, preparación de recibos, fichas de tiempos e informes.
 - d. el tiempo transcurrido en el lugar de trabajo esperando, o inactivo por razones tales como la falta ocasional de trabajo, paro de máquinas, o accidentes, o el tiempo transcurrido en el lugar de trabajo durante el cual no se ha efectuado trabajo alguno pero que ha sido remunerado en virtud de un contrato de garantía del empleo.
 - e. el tiempo correspondiente a breves períodos de descanso en el lugar de trabajo, incluidas las interrupciones para tomar té o café.
 2. Las estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran excluir:
 - a. las horas pagadas pero no trabajadas, tales como las vacaciones anuales pagadas, días feriados pagados, ausencias por enfermedad pagadas.
 - b. las interrupciones para las comidas.
 - c. el tiempo dedicado a ir desde el domicilio del trabajador al lugar de trabajo y viceversa.
6. Debido a las grandes diferencias que existen entre los países con respecto a los pagos por días feriados y otros períodos durante los cuales no se efectúa trabajo alguno, por el momento no parece posible adoptar definiciones internacionales de las horas pagadas. Muchos países encontrarán, sin embargo, que las estadísticas de las horas pagadas, aunque no son un sustituto apropiado de las horas efectivamente trabajadas, pueden ser de utilidad para fines de carácter nacional y se

pueden extraer con relativa facilidad de las nóminas de pago o de otras fuentes de datos. Métodos para la obtención de datos.

7. Las horas normales de trabajo, cuando no estén fijadas por la legislación, los contratos colectivos o los laudos arbitrales o en aplicación de los mismos, deberían obtenerse de las organizaciones de empleadores y de trabajadores, de los organismos mixtos, o de otras fuentes de información apropiadas, tales como encuestas especiales en los establecimientos.
8. Con objeto de permitir establecer comparaciones internacionales de las horas normales de trabajo entre los países donde dichas horas están fijadas por semana y aquellos donde lo están por día. Estos últimos debieran indicar el número de días o de medios días que suelen trabajarse semanalmente en cada industria o rama de actividad económica.
9.
 1. Las estadísticas de las horas de trabajo pueden ser obtenidas por medio de encuestas en los establecimientos o encuestas por muestreo en los hogares.
 2. Las encuestas en los establecimientos tienen la ventaja de suministrar datos más exactos; las encuestas por muestreo en los lugares permiten abarcar un sector más amplio de la población trabajadora y también en la posibilidad de obtener indicaciones sobre el total de horas trabajadas por cada una de las personas comprendidas en la encuesta, especialmente cuando desempeñan varios empleos.
 3. En aquellos países en que la mayoría de los establecimientos no están en condiciones de suministrar datos acerca del total de horas-hombre trabajadas, deberán obtenerse datos de cada establecimiento incluido en la encuesta sobre el promedio de horas por semana y por trabajador que se aplique efectivamente a los trabajadores del establecimiento; dichas informaciones pueden combinarse con promedios ponderados por industria y proporcionan un buen sustituto del promedio de horas que se obtiene dividiendo el total de horas-hombre por el número de trabajadores.
10. Con el fin de conseguir datos exactos, los formularios utilizados para la obtención de estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran contener instrucciones detalladas en cuanto a las categorías de horas que deben ser incluidas o excluidas de los datos comunicados.
11.
 1. Cuando la definición nacional de las horas de trabajo difiera de la definición internacional de las horas efectivamente trabajadas que se da en el párrafo 5, debieran realizarse investigaciones de vez en cuando con objeto de determinar la diferencia entre los datos obtenidos basándose en la definición nacional y los que se habrían obtenido utilizando la definición internacional.
 2. En particular, cuando los datos obtenidos correspondan a horas pagadas, debieran efectuarse investigaciones de vez en cuando para determinar para cada industria la razón entre el número de horas efectivamente trabajadas, tal como se define en el párrafo 5, y el número de horas pagadas.

Tabulación de los datos

12.
 1. Las informaciones sobre las horas normales de trabajo debieran ser compiladas una vez al año para cada una de las principales divisiones de la actividad económica y, dentro de cada división, para cada subdivisión importante.
 2. Las estadísticas de las horas efectivamente trabajadas debieran ser compiladas por lo menos trimestralmente para cada división principal de la actividad económica (salvo para la agricultura, donde la obtención de tales datos frecuentemente tropieza con dificultades particulares) y, dentro de cada división, para cada subdivisión importante.
 3. La clasificación de las actividades económicas utilizada en la compilación de estadísticas de las horas de trabajo debiera ajustarse a la Clasificación industrial internacional uniforme de todas las actividades económicas, o debiera permitir su conversión a la misma.
13. Las estadísticas de las horas de trabajo debieran siempre abarcar a los obreros; por lo menos una vez al año debieran obtenerse datos similares para los empleados, por medio de estimaciones si fuera necesario.
14.
 1. Para las comparaciones internacionales, los promedios de horas efectivamente trabajadas por trabajador deberían referirse preferentemente a la semana, teniendo en cuenta las categorías de trabajadores a que se refiere el párrafo 15; sin embargo, también pueden ser útiles las comparaciones internacionales basadas en otros períodos de referencia.
 2. Los datos sobre las horas efectivamente trabajadas obtenidos originalmente para períodos que no sean la semana debieran convertirse en datos relativos a la semana, basándose en la proporción entre el número de días laborables comprendidos en dichos datos y los que comprende una semana normal.
 3. Los promedios de horas efectivamente trabajadas por trabajador debieran obtenerse dividiendo el conjunto de horas-hombre por el número total de personas cuyas horas de trabajo se hayan contado.
15. Cuando sean importantes las diferencias en el número medio de horas efectivamente trabajadas entre categorías importantes de trabajadores, deberán presentarse para cada categoría datos sobre el número medio de horas efectivamente trabajadas por trabajador, por ejemplo, para las personas que trabajan a tiempo parcial, para los trabajadores a pleno tiempo, para los trabajadores a pleno tiempo que no estuvieren ausentes durante el período comprendido en la estadística, para los trabajadores temporeros u ocasionales, y para los varones, las mujeres y los menores.
16. Los datos sobre el empleo debieran obtenerse, si es posible, por lo menos una vez al año mediante encuestas en los establecimientos, o encuestas por muestreo en los hogares, y mostrar en detalle la distribución de las personas con empleo según el número de horas que trabajaron durante el período de referencia, por ejemplo, para un período de referencia de una semana, las estadísticas podrían indicar el nú-

mero de personas que trabajaron menos de 15 horas, más de 15 pero menos de 32 horas, 32 horas, más de 32 pero menos de 35 horas, 35 horas, más de 35 pero menos de 40 horas, 40 horas, más de 40 horas pero menos de 45, 45 horas, más de 45 pero menos de 48 horas, 48 horas, más de 48 horas.

17. Debieran compilarse, por lo menos trimestralmente, datos sobre el número de horas extraordinarias trabajadas en las minas y en cada una de las principales industrias manufactureras.

OIT - OFICINA DE ESTADISTICA

Resolución sobre estadísticas de la población económicamente activa, del empleo, del desempleo y del subempleo, adoptada por la decimotercera Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo (octubre de 1982). La decimotercera Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo:

Recordando las normas internacionales existentes relativas a las estadísticas de la fuerza de trabajo del empleo y del desempleo, incluidas en la Resolución I adoptada por la octava Conferencia (1954), y las relativas a la medición y análisis del subempleo y la utilización insuficiente de los recursos de mano de obra que figuran en la Resolución III, adoptada por la undécima Conferencia (1966);

Reconociendo la necesidad de revisar y ampliar las normas actuales, con miras a mejorar su utilidad en tanto que fuentes de directrices técnicas para todos los países especialmente los menos desarrollados en materia de estadísticas, y reconociendo la utilidad de esas normas para mejorar la comparabilidad internacional de las estadísticas.

Adopta, el día 29 de octubre de 1982, la siguiente resolución que sustituye a la Resolución I de la octava Conferencia y a los párrafos 4 a 9 y 13 de la Resolución III de la undécima Conferencia.

Objetivos y alcance

1. Cada país debería esforzarse por establecer un sistema completo de estadísticas de la actividad económica de la población, con miras a disponer de una base adecuada de datos estadísticos para los diferentes usuarios, habida cuenta de las necesidades y situación específicas de cada país. En especial, este sistema debería responder a las necesidades relacionadas con la medición de la amplitud del tiempo de trabajo y de los recursos humanos disponibles y no utilizados; a la evaluación macroeconómica y la planificación del desarrollo de dichos recursos, y a la medición de las relaciones entre el empleo, los ingresos y otras características sociales y económicas a fines de formular y evaluar políticas y programas de empleo, regímenes de garantía y generación de ingresos y programas de formación profesional y similares.

2. Para cumplir los objetivos antes mencionados, el programa de estadísticas de la población económicamente activa debería, en principio, abarcar todas las ramas de la actividad económica, todos los sectores de la economía y todas las situaciones en la ocupación (asalariados, trabajadores por cuenta propia, etc.) y elaborarse, en la mayor medida posible, en armonía con otras estadísticas económicas y sociales. Tal programa debería responder específicamente a las necesidades a corto y largo plazo, es decir, debería comprender estadísticas reunidas de manera frecuente y continua para atender a necesidades permanentes, y estadísticas recopiladas a intervalos más largos, para fines de análisis estructurales detallados y para utilizarse como datos básicos de referencia.
 - a. El programa de estadísticas continuas debería abarcar estadísticas de la población corrientemente activa y de sus componentes de manera que puedan evaluarse adecuadamente las tendencias y variaciones estacionales. Como programa mínimo, los países deberían recolectar estadísticas de la población corrientemente activa dos veces por año, en forma tal que, en lo posible, coincidan con los períodos de alta y baja actividad en la agricultura, cuando así se considere pertinente.
 - b. El programa de estadísticas de menor frecuencia, que puede incluir censos y encuestas, debería facilitar: i) datos completos de la población económicamente activa; ii) estadísticas básicas de la actividad de la población económicamente activa durante el año, y de las relaciones entre el empleo, ingresos y otras características económicas y sociales, y iii) datos sobre otros temas particulares (por ejemplo, niños y jóvenes, mujeres, hogares) para responder a las necesidades a largo plazo y a las de índole permanente.
3. Los censos de población y las encuestas por muestra de los hogares o individuos constituyen generalmente medios apropiados de recopilación de datos sobre la población económicamente activa, que pueden articularse con datos relativos a otros temas conexos. También las encuestas de establecimientos y los archivos administrativos pueden servir de fuentes para obtener, en algunos casos, estadísticas sobre determinados componentes de la población económicamente activa, de manera más precisa, más frecuente y más detallada. Las diferentes fuentes de información deberían considerarse como complementarias, y podrían por lo tanto utilizarse en forma combinada cuando, de ser necesario, se quiera producir series integradas de estadísticas. Al planear los censos de población, las encuestas por hogares o individuos u otros medios de recopilación de datos acerca de la población económicamente activa, se debería tratar, en la medida de lo posible, de incorporar las normas internacionales.
4. Para favorecer la comparabilidad de las estadísticas, los países en que los conceptos y definiciones nacionales no se ajusten estrictamente a las normas internacionales deberían hacer aclaraciones y, de ser posible, deberían calcular los principales agregados sobre la base tanto de las normas nacionales como de las internacionales.

les. En caso contrario, los componentes necesarios deberían identificarse y presentarse por separado, para poder convertir los datos calculados con arreglo a las normas nacionales a los correspondientes a las normas internacionales.

Conceptos y definiciones

Población económicamente activa

5. La “población económicamente activa” abarca todas las personas de uno u otro sexo que aportan su trabajo para producir bienes y servicios económicos, definidos según y como lo hacen los sistemas de cuentas nacionales y de balances de las Naciones Unidas, durante un período de referencia especificado.

De acuerdo con estos sistemas, la producción de bienes y servicios económicos incluye toda la producción y tratamiento de productos primarios que se destinen éstos al mercado, al trueque o al autoconsumo, la producción de todos los otros artículos y servicios para el mercado y, en el caso de los hogares que produzcan artículos y servicios para el mercado, la parte de esta producción destinada a su propio consumo.

6. Dos mediciones útiles de la población económicamente activa son la “población habitualmente activa”, medida en relación a un largo período de referencia, tal como un año, y la “población corrientemente activa” o fuerza de trabajo, medida en relación con un corto período de referencia, tal como una semana o un día.

Población habitualmente activa

7.
 1. La “población habitualmente activa” comprende a todas las personas que tengan más de cierta edad especificada, cuya situación principal en la actividad, determinada en función del número de semanas o días, durante un período largo dado (tal como los doce meses o el año civil precedentes), era la de “persona con empleo” o “persona desempleada”, según definiciones en los párrafos 9 y 10.
 2. Cuando este concepto se considere útil y aplicable, la población habitualmente activa puede dividirse en “personas con empleo” y “personas desempleadas”, de acuerdo con su situación principal en la actividad.

La fuerza de trabajo (población corrientemente activa)

8. La “fuerza de trabajo” o “población corrientemente activa” comprende todas las personas que reúnan los requisitos necesarios para ser incluidas en las categorías de personas con empleo o personas desempleadas, tal como se las define en los párrafos 9 y 10 más adelante.

Empleo

9. 1. Se considerará como “personas con empleo” a todas las personas que tengan más de cierta edad especificada y que durante un breve período de referencia, tal como una semana o un día, estuvieran en cualquiera de las siguientes categorías:

a. Con “empleo asalariado”

1. “trabajando”, personas que durante el período de referencia hayan realizado algún trabajo por un sueldo o salario en metálico o en especie
2. “con empleo, pero sin trabajar”, personas que, habiendo trabajado en su empleo actual, no estaban trabajando temporalmente durante el período de referencia y mantenían un vínculo formal con su empleo. Este vínculo formal al empleo debería de terminarse en función de las circunstancias nacionales, de acuerdo con uno o más de los siguientes criterios: i) pago ininterrumpido de sueldos o salarios; ii) garantía de reintegración en el empleo al término de la contingencia o un acuerdo respecto de la fecha de reintegración; iii) duración de la ausencia del trabajo, la cual, cuando sea el caso, puede ser aquella por la que los trabajadores pueden percibir una compensación social sin obligación de aceptar otros trabajos.

b. Con “empleo independiente”

1. “trabajando”: las personas que durante el período de referencia hayan realizado algún trabajo para obtener beneficios o ganancia familiar, en metálico o en especie.
2. “con una empresa pero sin trabajar” las personas que, teniendo una empresa –sea industrial, comercial, de explotación agrícola o de prestación de servicios–, estaban temporalmente ausentes del trabajo durante el período de referencia por cualquier razón específica.
3. Por razones prácticas, la noción “algún trabajo” debe interpretarse como una hora de trabajo por lo menos.
4. Las personas ausentes de su trabajo temporalmente por causa de enfermedad o accidente, días festivos o vacaciones, huelga, paro de empleadores, licencia de estudios o de formación profesional, licencia de maternidad o paternidad, coyuntura económica difícil, desorganización o suspensión temporal del trabajo por razones tales como mal tiempo, averías mecánicas o eléctricas, escasez de materias primas o combustibles, u otras ausencias temporales con o sin licencia, deberían considerarse como personas con empleo asalariado, siempre que mantuvieran un vínculo formal con su empleo.
5. Debería considerarse como personas con empleo independiente a los em-

pleadores trabajadores por cuenta propia y miembros de cooperativas de producción, y clasificarse como “trabajando” o “con empleo pero sin trabajar”, según sea el caso.

6. Debería considerarse como personas con empleo independiente a los trabajadores familiares no remunerados que estén trabajando, sin consideración al número de horas trabajadas durante el período de referencia. Los países que, por razones particulares, prefieren introducir un criterio de tiempo mínimo de trabajo como condición para incluir a los trabajadores familiares no remunerados entre las personas con empleo, deberían identificar y clasificar aparte a los que trabajan menos del tiempo prescrito.
7. Las personas ocupadas en la producción de bienes y servicios económicos, para consumo propio o del hogar, deberían considerarse como personas con empleo independiente, si dicha producción constituye una aportación importante al consumo total del hogar.
8. Los aprendices que hayan recibido una retribución en metálico o en especie deberían considerarse sobre las mismas bases que las demás personas con empleo asalariado.
9. Los estudiantes trabajadores del hogar y otras personas dedicadas principalmente a actividades no económicas durante el período de referencia, y que al mismo tiempo tenían un empleo asalariado o un empleo independiente, según definiciones en el subpárrafo 1) anterior, deberían considerarse como personas con empleo, sobre las mismas bases que las otras categorías de personas con empleo y, si fuese posible, clasificarse aparte.
10. Los miembros de las fuerzas armadas deberían figurar entre las personas con empleo asalariado. Las fuerzas armadas incluirían los miembros permanentes y temporales, como se ha especificado en la última edición revisada de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO).

Desempleo

11. 1. Personas desempleadas” son todas aquellas personas que tengan más de cierta edad especificada y que durante el período de referencia se hallen:
 - a. “sin empleo”, es decir, que no tengan un empleo asalariado o un empleo independiente, tal como se las define en el párrafo 9.
 - b. “corrientemente disponibles para trabajar”, es decir, disponibles para trabajar en empleo asalariado o en empleo independiente durante el período de referencia; y,
 - c. “en busca de empleo”, es decir, que habían tomado medidas concretas para buscar un empleo asalariado o un empleo independiente en un período reciente especificado. Las medidas concretas pueden incluir el registro en oficinas de colocación públicas o privadas, solicitudes directas a los empleadores, diligen-

cias en los lugares de trabajo, explotaciones agrícolas, fábricas, mercados u otros lugares de concurrencia, avisos en los periódicos o respuestas a las ofertas que aparecen en ellos, solicitud de ayuda a amigos y familiares, búsqueda de terrenos, edificios, maquinaria o equipos para establecer su propia empresa, gestiones para conseguir recursos financieros, solicitudes para obtener permisos y licencias, etc.

2. En situaciones en que los medios convencionales de búsqueda de empleo son insuficientes, en que el mercado laboral está bastante desorganizado o es de alcance limitado, en que la absorción de la mano de obra es, en el momento considerado, inadecuada, o en que la fuerza de trabajo está compuesta principalmente por personas con empleo independiente, la definición estándar de desempleo dada en el subpárrafo 1) anterior puede aplicarse suprimiendo el criterio de búsqueda de empleo.
3. Al aplicar el criterio de disponibilidad actual para trabajar, especialmente en las situaciones descritas en el subpárrafo 2) anterior, deberían encontrarse métodos apropiados, a fin de tener en cuenta las circunstancias nacionales. Estos métodos podrían basarse en nociones tales como el deseo actual de trabajar y que haya trabajado y, la voluntad de aceptar un empleo remunerado con sueldo o salario en las condiciones prevalecientes en la localidad, y la disposición para emprender una actividad independiente, de contar con los recursos financieros y las facilidades indispensables.
4. Aunque la definición estándar de desempleo implica el criterio de búsqueda de trabajo, las personas sin empleo y corrientemente disponibles para trabajar, que hayan tomado medidas para empezar a trabajar en un empleo asalariado o en un empleo independiente, en una fecha subsiguiente al período de referencia, deberían ser consideradas como desempleadas.
5. Se debería considerar como desempleadas a las personas ausentes temporalmente de su trabajo, y sin un vínculo formal a su empleo, que se hallaban actualmente disponibles para trabajar y buscando empleo, de conformidad con la definición estándar de desempleo. Sin embargo, y dependiendo de las circunstancias y políticas nacionales, los países podrían preferir suprimir el criterio de búsqueda de empleo en el caso de personas suspendidas de su trabajo. En tales casos, las personas suspendidas de su trabajo que no estaban en busca de empleo, pero se incluían en la categoría de desempleadas, deberían ser identificadas como una subcategoría aparte.
6. Los estudiantes trabajadores del hogar y otras personas dedicadas principalmente a actividades no económicas durante el período de referencia, que satisfagan los criterios establecidos en los subpárrafos 1) y 2) anteriores, deberían considerarse como personas desempleadas, sobre las mismas bases de las otras categorías de personas desempleadas y, si fuese posible, clasificar-se aparte.

Población no económicamente activa

12. La “población no económicamente activa” comprende todas las personas, sin consideración de edad, incluidas las que están por debajo de la edad especificada para medir la población económicamente activa que no son “económicamente activas”, según la definición de “activas” del párrafo 5.

Población no corrientemente activa

13. 1. La “población no corrientemente activa”, es decir, las personas no incluidas en la fuerza de trabajo, abarca a todas las personas que no pertenecían a las categorías “con empleo” o “desempleadas” en el período breve de referencia y, por lo tanto, no eran corrientemente activas, en razón de: a) asistencia a institutos de educación; b) dedicación a trabajos del hogar; c) jubilación o vejez y d) otras razones, tales como enfermedad o incapacidad, que puedan especificarse.
2. Los países que adoptan la definición estándar de desempleo pueden identificar a las personas no clasificadas como desempleadas que estaban disponibles para trabajar pero que no buscaban trabajo durante el período de referencia, y clasificarlas separadamente dentro de la población no corrientemente activa.

Población no habitualmente activa

14. 1. La “población no habitualmente activa” abarca a todas las personas cuya situación principal en la actividad durante el más largo período de referencia especificado no era la de personas “con empleo” ni “desempleadas”. Comprende las siguientes categorías funcionales: a) estudiantes, b) trabajadores del hogar, c) personas que perciben ingresos (pensionados, rentistas, etc.), a otras (personas que reciben ayuda pública o privada, niños que ya no asisten a la escuela, etc.), según definición de las Naciones Unidas en Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación (1980).
2. Si fuese necesario, se podrían introducir subcategorías funcionales para identificar: i) las personas que participan en servicios comunitarios y de grupos de voluntarios no remunerados, y ii) otras personas que se dedican a actividades marginales que quedan fuera de los límites de la actividad económica.

Subempleo

15. El subempleo existe cuando la ocupación que tiene una persona es inadecuada respecto a determinadas normas o a otra ocupación posible, teniendo en cuenta la

calificación profesional (formación y experiencia profesionales). Pueden distinguirse dos formas principales de subempleo: visible e invisible.

16. 1. El subempleo visible es ante todo un concepto estadístico, que puede medirse directamente por medio de encuestas sobre la fuerza de trabajo u otros tipos de encuesta y que refleja una insuficiencia del volumen del empleo.
 2. El subempleo invisible es ante todo un concepto analítico, que refleja una mala distribución de los recursos de mano de obra o un desequilibrio fundamental entre la mano de obra y los otros factores de producción. Sus síntomas característicos podrían ser el bajo nivel de los ingresos, el aprovechamiento insuficiente de las calificaciones y la baja productividad. Los estudios analíticos del subempleo invisible estarían encaminados al examen y análisis de una variedad muy amplia de datos, incluyendo los niveles de ingreso y calificación (subempleo encubierto) y las medidas de productividad (subempleo potencial).
- 17 Para fines prácticos, la medición estadística del subempleo puede limitarse al subempleo visible.

Subempleo visible

18. Conviene distinguir dos elementos en la medición del subempleo visible:
- a. El número de personas en situación de subempleo visible.
 - b. El quantum de subempleo visible.

Personas en situación de subempleo visible

18. 1. Las personas en situación de subempleo visible abarcan a todas las personas con empleo asalariado o empleo independiente, trabajando o con empleo pero sin trabajar, que durante el período de referencia trabajan involuntariamente menos de la duración normal de trabajo para la actividad correspondiente, y que buscaban o estaban disponibles para un trabajo adicional.
2. Con el objeto de clasificar las personas como visiblemente subempleadas, debería determinarse la duración normal del trabajo en una actividad, a la luz de las circunstancias nacionales, en especial de la legislación en la materia, cuando exista, o de las prácticas corrientes, o en términos de una norma convencional uniforme.

Quantum de subempleo visible

19. 1. El quantum de subempleo visible puede medirse sumando el tiempo disponible para trabajo adicional, durante el período de referencia, de cada persona visiblemente subempleada. El tiempo disponible para trabajo adicional puede computarse en unidades de días, medios días u horas de trabajo, como

convenga según las circunstancias nacionales y la naturaleza de los datos recolectados. Puede ser útil medir por separado la parte del quantum del subempleo visible que corresponde al “tiempo perdido”, definido como la diferencia entre las horas habitualmente empleadas y las horas efectivamente utilizadas.

2. Los países que, al medir el quantum de subempleo visible, deseen aplicar el criterio de búsqueda de trabajo suplementario, pueden hacerlo así, teniendo en cuenta la duración de trabajo que se busca.
20. Se puede estimar un compuesto de los quanto de desempleo y subempleo visible computando el tiempo de trabajo total de que dispone potencialmente cada persona en la fuerza de trabajo en términos de tiempo empleado, tiempo disponible para el trabajo y tiempo no disponible para el trabajo, durante el período de referencia. Para que sea más simple, la medición puede hacerse utilizando como unidad el día o medio día de trabajo o, para mayor exactitud, la hora de trabajo, cuando sea posible.

Conceptos analíticos

21. A partir de los conceptos y definiciones de los párrafos 5 a 20 anteriores puede obtenerse una variedad de medidas y conceptos analíticos, como los siguientes:
 1. la población económicamente activa puede dividirse en dos grandes componentes: las fuerzas armadas y la población civil económicamente activa.
 2. la población económicamente activa puede relacionarse con la población total para obtener una tasa bruta de actividad, o más apropiadamente, con la población que tenga más de la edad especificada para medir la población económicamente activa.
 3. la población con empleo puede relacionarse con la población que tenga más de la edad especificada para obtener la razón empleo–población.
 4. la población desempleada puede relacionarse con la población económicamente activa para obtener una tasa general de desempleo. Se pueden obtener tasas de desempleo relativas al empleo asalariado, por un lado, y al empleo independiente, por otro, cuando se juzgue útil y posible.
 5. el número de personas en subempleo visible puede relacionarse con las personas con empleo, y su proporción estudiarse separadamente por rama de actividad económica y grupo de ocupación.
 6. se puede calcular una tasa compuesta de desempleo y subempleo visible, como la razón entre el tiempo de trabajo desempleado disponible para el empleo y el total del tiempo de trabajo empleado o disponible para el empleo.Las tasas, relaciones y proporciones sugeridas deberían calcularse separadamente por sexo y con respecto a grupos de edad especificados.

22. La técnica para establecer una cuenta de tiempo de trabajo, sugerida en el párrafo 20, si se aplica sobre la base de una serie de encuestas efectuadas a lo largo de un año, con una muestra representativa de períodos de referencia, puede utilizarse para estimar el tiempo de trabajo empleado o desempleado en el curso del año. Las estimaciones pueden ser expresadas en términos de días persona u horas–persona, o convertirse, si se desea, a años–persona a tiempo completo estándar.

Relaciones entre empleo e ingresos

23. Para poder lograr el objetivo de analizar las relaciones entre el empleo y los ingresos, mencionado en el párrafo 1, los países deberían desarrollar programas de recolección de datos de empleo e ingresos que permitan conocer aspectos sociales y económicos relacionados. En particular, se deberían recopilar datos sobre empleo, ingresos del trabajo e ingresos del hogar, con el propósito de: a) analizar la capacidad generadora de ingresos de las diferentes actividades económicas, y b) determinar el número de características de las personas que no pueden asegurar su bienestar económico con las oportunidades de empleo que se les ofrecen.
24. 1. Para obtener medidas completas de las relaciones entre empleo e ingresos, las mediciones del empleo, de los ingresos provenientes del empleo y de los ingresos del hogar deberían efectuarse en relación con la experiencia de trabajo de la población durante un período de referencia largo, de preferencia un año teniendo en cuenta no solo la ocupación principal, sino también cualquier ocupación secundaria y otras fuentes de ingresos.
2. El ingreso del trabajo comprende los salarios, sueldos y otras ganancias en metálico y en especie de personas con empleo asalariado, y el ingreso empresarial neto de las personas con empleo independiente.
3. Los conceptos y definiciones del ingreso y sus componentes figuran en las resoluciones concernientes a un sistema integrado de estadísticas de salarios y a las encuestas sobre ingresos y gastos de los hogares, adoptadas por la duodécima Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo (1973), y en el documento de las Naciones Unidas Directrices provisionales sobre la distribución del ingreso, el consumo y la acumulación de los hogares (1977).
4. Las estadísticas de empleo e ingresos deberían analizarse hasta donde sea posible, en conexión con la duración del trabajo, tamaño del hogar, número de perceptores de ingresos, disponibilidad de activos y otras características demográficas, sociales y económicas del individuo y el hogar.
5. Las estadísticas de empleo e ingresos deberían ser compatibles y, en la medida de lo posible, integrarse con el marco de estadísticas de la población económicamente activa, definido en los párrafos 5 a 22 anteriores.

Recopilación de datos, análisis y clasificaciones

25. La OIT debería preparar un manual sobre estadísticas de la población económicamente activa, el empleo, el desempleo y el subempleo, en que se traten en detalle aspectos tales como metodología de la recolección de datos, tabulaciones y análisis.
26.
 1. El análisis de la población económicamente activa y de la población no económicamente activa debería incluir clasificaciones según características sociales, económicas y demográficas significativas, así como clasificaciones apropiadas que combinen dos o más características relacionadas.
 2. En particular, la población por encima de la edad especificada para medir la población económicamente activa debería clasificarse en combinación con la categoría habitual en la actividad (con empleo, desempleada, estudiantes, personas dedicadas a cuidar sus propios hogares, etc.) y con la categoría corriente en la actividad (con empleo, desempleada y corrientemente no activa).
27. Para fines de comparación internacional, las clasificaciones de las estadísticas de la población económicamente activa deberían atenerse o ser susceptibles de convertirse a las clasificaciones internacionales uniformes más recientes que se hayan adoptado, tales como:
 - a. Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO) OIT.
 - b. Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las Actividades Económicas (CIIU) Naciones Unidas.
 - c. Clasificación Internacional según la situación en la ocupación (empleador, asalariado, etc.) definición de situación en la ocupación dada por las Naciones Unidas, excepto que para la clasificación de los trabajadores familiares no remunerados no se exige más la aplicación del criterio de tiempo mínimo (un tercio por lo menos de la jornada normal de trabajo).
 - d. Directrices Provisionales sobre Clasificaciones Internacionales Uniformes de Edades – Naciones Unidas.
28. Para clasificaciones basadas en otras características, tales como duración del trabajo, duración del desempleo, la OIT debería preparar clasificaciones internacionales uniformes teniendo en cuenta las prácticas y necesidades nacionales corrientes.

Datos relativos a temas especiales

29. A fin de estudiar en forma adecuada las fases de transición de la vida escolar a la vida profesional, y para desarrollar, cuando fuese necesario, políticas apropiadas, deberían obtenerse periódicamente estadísticas específicas sobre los niños y los jóvenes en relación con su asistencia escolar y su participación en la actividad

económica. Con ese fin, puede ser necesario reunir datos adicionales sobre los niños y los jóvenes de edad inferior a la especificada como límite para medir la población económicamente activa.

- 30. 1.** Para fines de elaborar y evaluar programas relativos a la participación de las mujeres en el desarrollo y a la promoción de la igualdad entre los sexos, es esencial disponer de una base estadística adecuada sobre la participación de las mujeres en la actividad económica. A este respecto, las estadísticas sobre la población económicamente activa, el empleo, el subempleo y temas relacionados deberían compilarse, por lo tanto, separadamente para hombres y para mujeres.
- 2.** Además, a fin de establecer estadísticas más precisas sobre la participación de las mujeres en la actividad económica, se debería efectuar un cuidadoso examen de los métodos de medición para evitar el sesgo en la cobertura de hombres y mujeres. Los sesgos por sexo bajo la forma de subestimación de la participación de las mujeres en la actividad económica pueden surgir, por ejemplo, de una cobertura incompleta de las actividades económicas no remuneradas, de errores del entrevistador y el entrevistado en la consideración de las actividades múltiples de las mujeres y de la utilización de entrevistas de interpósitas personas. En caso necesario se deberían efectuar investigaciones para determinar la amplitud, la naturaleza y las causas de los posibles sesgos, y desarrollar métodos adecuados para reducirlos.
- 31.** Como la participación de las personas en la actividad económica depende frecuentemente de la situación de los demás miembros de la familia o del hogar, y en muchos países, sobre todo en las áreas rurales de los países en desarrollo, la actividad económica se organiza principalmente en torno a la familia o el hogar, las estadísticas relativas a la población económicamente activa, al empleo, al desempleo, al subempleo y a temas relacionados deberían completarse periódicamente con estadísticas concernientes a las familias y los hogares; por ejemplo, habría que identificar las personas desempleadas en términos de su relación con los demás miembros del hogar o familia, de la presencia de otros miembros del hogar o familia que trabajan y del número de hijos en el hogar o familia, así como identificar los hogares y familias en términos del número de sus miembros desempleados, el sexo y demás características del sostén principal del hogar o familia, etc.
- 32.** Para proporcionar mejor y más detallada información sobre el empleo, el desempleo y el subempleo, y para otros fines como la identificación de las actividades múltiples y de las actividades marginales, se debería tratar de reunir periódicamente estadísticas sobre la utilización del tiempo.
- 33.** Para dar cuenta de las actividades del sector no estructurado, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados, así como de las actividades rurales no agrí-

colas que generalmente llevan a cabo los hogares en forma conjunta con las actividades agrícolas en los países en desarrollo, y dada la escasez de estadísticas pertinentes, es deseable que los países desarrollen metodologías y programas de recolección de datos apropiados sobre el sector urbano no estructurado y las actividades rurales no agrícolas. En especial, deberían desarrollarse definiciones y clasificaciones adecuadas para identificar y clasificar la población económicamente activa en el sector urbano no estructurado y la que se dedica a actividades rurales no agrícolas.

34. Con el fin de dar a las personas incapacitadas y otros minusválidos oportunidades de empleo adecuado y medios de vida, deberían recolectarse y compilarse estadísticas, utilizando metodologías apropiadas, sobre el tamaño de esta población y su distribución según características económicas y sociales importantes, distinguiendo, en particular, los que se encuentran empleados, desempleados e inactivos.
35.
 1. Se recomienda que en los países de economía planificada se utilice ampliamente el balance de los recursos de mano de obra, de modo que puedan identificarse el tamaño y estructura de la fuerza de trabajo y su distribución geográfica por tipo de empleo y sector económico nacional.
 2. La población en edad de trabajar, con excepción de los incapacitados que no trabajan, así como la población que no está en edad de trabajar, se incluye entre los recursos de mano de obra. El balance de los recursos de mano de obra puede detallarse de modo que los datos se den separadamente según el sexo, identificando a las personas ocupadas en explotaciones agrícolas subsidiarias y a las que se dedican a cuidar sus hogares, a los incapacitados en edad de trabajar pero que no trabajan y a las personas que no tienen la edad de trabajar.
 3. Los datos del balance permiten identificar la proporción de recursos de mano de obra que pueden utilizarse en el futuro para trabajar en actividades para la producción nacional.
36. Se sugiere que los países consideren la recolección de información sobre la población no económicamente activa teniendo en cuenta las necesidades y circunstancias nacionales, para ayudar a los gobiernos a planear sus políticas de desarrollo y de recursos humanos. Los países deberían desarrollar clasificaciones que permitan preparar tabulaciones cruzadas, como para reflejar la fuerza de vinculación relativa con el mercado de trabajo de los grupos identificados en los párrafos 12. 1), y 13. 1), anteriores.

Evaluación y difusión

37. Al igual que cualquier otro conjunto de datos, las estadísticas sobre la población económicamente activa, el empleo, el desempleo, el subempleo y temas relacionados pueden estar sujetos a errores. Si bien el programa de recolección de datos debería elaborarse con todo cuidado, para reducir al mínimo posible errores, es inevitable que se produzcan algunos. Por esta razón, una interpretación cuidadosa de los resultados requiere cierto conocimiento de la calidad de los datos. También es necesario evaluar la calidad de los datos para mejorar los métodos de recolección, tratamiento y estimación en las sucesivas secuencias del programa. En la medida de lo posible, el procedimiento de evaluación debería formar parte del propio programa de recolección de datos.
38. Las estadísticas de la población económicamente activa, el empleo, el desempleo, el subempleo y temas relacionados deberían publicarse con rapidez y difundirse ampliamente. Las estadísticas pueden publicarse por etapas en informes preliminares tan pronto como se disponga de los principales agregados, y luego en uno o más informes definitivos, en los que se reproduzcan las estadísticas revisadas y detalladas, en forma tabular y, hasta donde sea posible y autorizado, legible por máquinas electrónicas.
39. Toda publicación de estadísticas sobre la población económicamente activa, el empleo, el desempleo, el subempleo y temas relacionados, ya sea periódica o de tirada única, debería indicar claramente la naturaleza de los datos y hacer referencia a las descripciones técnicas detalladas. En particular, se debería facilitar una descripción acerca del alcance y cobertura de las estadísticas, los conceptos y definiciones, el método de recolección de datos, el tamaño y diseño de la muestra si se recurre al muestreo, los métodos de estimación y reajuste, incluidos los ajustes estacionales cuando proceda, y las medidas de la calidad de los datos, incluidos los errores de muestreo y ajenos al muestreo cuando sea posible, así como una descripción de los cambios introducidos en las series históricas, las desviaciones respecto a las normas internacionales y las relaciones con otras fuentes de datos análogos y conjuntos afines de estadísticas.

OIT- OFICINA DE ESTADISTICA

Resolución sobre la Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo (CI-SE) La decimoquinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo: Convocada por el Consejo de Administración de la OIT y congregada en Ginebra del 19 al 28 de enero de 1993;

Recordando la resolución concerniente a una clasificación uniforme internacional de las posiciones industriales, adoptada por la séptima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (1949), así como las conclusiones acerca de la Clasificación Internacional según la situación en la ocupación, adoptadas por la novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (1957);

Considerando las recomendaciones complementarias para los censos de población y vivienda que adoptó la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas en su 24 período de sesiones (1987);

Considerando la evolución del mundo del trabajo y reconociendo la diversidad de situaciones en que se encuentran los trabajadores dentro de él, resulta necesario actualmente adaptar las directrices técnicas que proporciona la Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo de forma que sirvan de base para reforzar los programas estadísticos nacionales y mejorar la comparabilidad internacional de las estadísticas;

Reconociendo que con base en las experiencias al aplicar la presente clasificación, el estudio de la base conceptual de la CISE debería continuarse y la pertinencia de los grupos y subgrupos propuestos a continuación debería verificarse desde el punto de vista operativo;

Tomando nota de que este trabajo podría conducir a una mejora que llevaría a una revisión de la presente resolución en la próxima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, Adopta, el día 28 de enero de 1993, la resolución siguiente:

I. Nombre y base conceptual para la clasificación

1. La clasificación según la situación en el empleo presentada en la sección 11 de esta resolución lleva el nombre de «Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo» (CISE-93). Las definiciones de los grupos se encuentran en la sección III y el tratamiento estadístico de grupos particulares se especifica en la sección IV.
2. La CISE-93 clasifica los empleos de una persona en un momento en el tiempo. Un empleo se clasifica con arreglo al tipo de contrato implícito o explícito de trabajo del titular con otras personas u organizaciones. Los criterios básicos utilizados para definir los grupos de la clasificación son el tipo de riesgo económico, un elemento del cual es la solidez del vínculo entre la persona y el empleo, y el tipo de autoridad que tienen o tendrán los titulares sobre los establecimientos y sobre otros trabajadores.
3. La CISE-93 clasifica las personas en función de las relaciones efectivas y potenciales que guardan con los empleos, según las normas establecidas en la sección V.

II. Los grupos de la CISE-93

4. La CISE-93 se compone de los siguientes grupos, que se definen en la sección III:
5. Empleados: los países quizás necesiten y puedan hacer una distinción suplementaria creando un grupo separado para los «empleados con contratos estables» (incluyendo a los «empleados regulares»).
6. Empleadores.
7. Trabajadores por cuenta propia.
8. Miembros de cooperativas de productores.
9. Trabajadores familiares auxiliares.
10. Trabajadores que no pueden clasificarse según la situación en el empleo.

III. Definiciones de los grupos

11. Los grupos de la CISE-93 se definen haciendo referencia a la distinción entre los «empleos asalariados», por un lado, y los «empleos independientes», por el otro. Los grupos y subgrupos se definen haciendo referencia a uno o más aspectos del riesgo económico y/o del tipo de autoridad que el contrato de trabajo implícito o explícito confiere a los titulares o a que los somete.
12. Empleos asalariados: son aquellos empleos en los que los titulares tienen contratos de trabajo implícitos o explícitos (orales o escritos), por los que reciben una remuneración básica que no depende directamente de los ingresos de la unidad para la que trabajan (esta unidad puede ser una corporación, una institución sin fines de lucro, una unidad gubernamental o un hogar). Algunos o todos los instrumentos, bienes de capital, sistemas de información y/o locales utilizados por los titulares son la propiedad de terceras personas, y los titulares pueden trabajar bajo la supervisión directa de, o de acuerdo con directrices estrictas establecidas por el (los) propietario(s) o las personas empleadas por el(los) propietario(s). (Las personas con «empleos asalariados» se remuneran típicamente con sueldos y salarios, pero también pueden remunerarse por medio de comisiones de ventas, pagos a destajo, primas o pagos en especie tales como comida, habitación o formación).
13. Empleos independientes: son aquellos empleos en los que la remuneración depende directamente de los beneficios (o del potencial para realizar beneficios) derivados de los bienes o servicios producidos (en estos empleos se considera que el consumo propio forma parte de los beneficios). Los titulares toman las decisiones operacionales que afectan a la empresa, o delegan tales decisiones, pero mantienen la responsabilidad por el bienestar de la empresa. (En este contexto, la «empresa» se define de manera suficientemente amplia para incluir a las operaciones de una sola persona).

14. 1. Empleados: son todos aquellos trabajadores que tienen el tipo de empleo definido como empleos asalariados» (véase el párrafo 6). Empleados con contratos estables: son aquellos «empleados» que han tenido, y continúan teniendo, un contrato de trabajo implícito o explícito (oral o escrito), o una serie de tales contratos, con el mismo empleador de manera continua. El significado «de manera continua» se refiere a un período de empleo que es más largo que una duración mínima especificada, la cual se determina de acuerdo con las circunstancias nacionales. (Si este período mínimo permite que haya interrupciones, la duración máxima también debe determinarse de acuerdo con las circunstancias nacionales). Los empleados regulares son aquellos «empleados con contratos estables» ante quienes la organización empleadora es responsable por el pago de las cargas fiscales y de las contribuciones de la seguridad social y/o aquellos cuya relación contractual se rige por la legislación general del trabajo.
14. 2. Empleadores: son aquellos trabajadores que, trabajando por su cuenta o con uno o más socios (véase el párrafo 11), tienen el tipo de empleo definido como «empleo independiente» (véase el párrafo 7) y que, en virtud de su condición de tales, han contratado a una o a varias personas para que trabajen para ellos en su empresa como «empleados» a lo largo de un período continuo que incluye el período de referencia (véase el párrafo 8). El significado de «a lo largo de un período continuo» se debe determinar de acuerdo con las circunstancias nacionales, de tal manera que corresponda con la definición de «empleados con contratos estables» (véase el párrafo 8). (Los socios no son necesariamente miembros de la misma familia u hogar).
14. 3. Trabajadores por cuenta propia: son aquellos trabajadores que, trabajando por su cuenta o con uno o más socios (véase el párrafo 11), tienen el tipo de empleo definido como «empleo independiente» (véase el párrafo 7) y no han contratado a ningún «empleado» de manera continua para que trabaje para ellos durante el período de referencia (véase el párrafo 8). Cabe notar que durante el período de referencia los miembros de este grupo pueden haber contratado «empleados», siempre y cuando lo hagan de manera no continua. (Los socios no son necesariamente miembros de la misma familia u hogar).
7. 4. Miembros de cooperativas de productores: son los trabajadores que tienen un «empleo independiente» (véase el párrafo 7) en una cooperativa que produce bienes y servicios, en la que cada miembro participa en pie de igualdad con los demás miembros en la determinación de la organización de la producción y en las demás actividades del establecimiento, en las inversiones y en la distribución de los beneficios del establecimiento entre los miembros. (Cabe precisar que los «empleados» de cooperativas de productores no deben clasificarse en este grupo).

8. 5. Trabajadores familiares auxiliares: son aquellos trabajadores que tienen un «empleo independiente» (véase el párrafo 7) en un establecimiento con orientación de mercado, dirigido por una persona de su familia que vive en el mismo hogar, pero a la que no puede considerarse como socia, debido a que el nivel de dedicación, en términos de tiempo de trabajo u otros factores que deben determinarse de acuerdo con circunstancias nacionales, no es comparable con aquel del jefe del establecimiento. (Cuando sea costumbre que los jóvenes, en especial, trabajen sin remuneración en una empresa económica dirigida por un pariente que no vive en el mismo hogar, se puede suprimir el criterio «que vive en el mismo hogar»).
9. 6. Trabajadores que no se pueden clasificar según la situación en el empleo: en este grupo se incluye a los trabajadores sobre los que no se dispone de suficiente información pertinente, y/o que no pueden ser incluidos en ninguna de las categorías anteriores.

IV. Tratamiento estadístico de grupos particulares

1. Esta sección presenta un posible tratamiento estadístico de grupos particulares de trabajadores. Algunos grupos representan subcategorías o divisiones de una categoría específica de la CISE-93. Otros grupos se encuentran en dos o más de estas categorías. Los países quizás necesiten y puedan distinguir uno o varios de estos grupos, en particular el grupo a), y pueden también crear otros grupos de acuerdo con las necesidades nacionales:
 - a. Gerentes-proprietarios de empresas constituidas en sociedad: son trabajadores que tienen un empleo en una empresa constituida en sociedad, en la cual ellos: a) solos o junto con otros miembros de su familia, o con uno o varios socios, tienen una participación mayoritaria en la empresa u organización; y b) tienen la autoridad para actuar en su nombre en lo que se refiere a los contratos con otras organizaciones y a la contratación y el despido de personas con «empleos asalariados» de la misma organización, sujetos solamente a la legislación nacional sobre la materia y las normas establecidas por el consejo de administración de la organización elegido o designado. Los diferentes usuarios de las estadísticas del mercado de trabajo, económicas y sociales pueden tener diferentes opiniones acerca de si estos trabajadores se clasificarían mejor entre los «empleos asalariados» (véase el párrafo 6) o entre los «empleos independientes» (véase el párrafo 7), porque estos trabajadores reciben parte de su remuneración de manera similar a las personas con «empleos asalariados», mientras que su autoridad y responsabilidad sobre la empresa corresponde mejor a las personas con «empleos independientes», especialmente a los «empleadores». (Cabe notar, por ejemplo, que el clasificarlos como «empleados» será coherente con su clasificación en el «Sistema de

Contabilidad Nacional», mientras que para el análisis del mercado de trabajo conviene mejor clasificarlos como «empleadores» o «trabajadores por cuenta propia»). Por lo tanto, los países deberán tratar de identificar a este grupo separadamente, de acuerdo con las necesidades de los usuarios de sus estadísticas y con las posibilidades de recolección de datos. Esto también facilitará las comparaciones internacionales.

- b. Trabajadores regulares con contratos de duración determinada: son «empleados regulares» (véase el párrafo 8) cuyos contratos de trabajo especifican una fecha determinada de finalización.
- c. Trabajadores regulares con contratos sin límites de tiempo: son «empleados regulares» (véase el párrafo 8) que tienen contratos que sólo se pueden terminar por causas determinadas tales como la incompetencia, la mala conducta o por razones económicas de acuerdo con la legislación o costumbres nacionales.
- d. Trabajadores con empleos precarios, son, ya sea: a) trabajadores cuyos contratos de trabajo los clasifican como «trabajadores ocasionales» (véase el punto e), como «trabajadores a corto plazo» (véase el punto f) o como «trabajadores estacionales» (véase el punto g); o b) trabajadores cuyos contratos de trabajo permiten a la empresa o persona que los contrata a terminar el contrato con corto plazo de aviso y/o a voluntad, determinándose las circunstancias de acuerdo con la legislación y costumbres nacionales.
- e. Trabajadores ocasionales: son los trabajadores que tienen un contrato de trabajo implícito o explícito que no se espera que continúe más allá de un período corto, cuya duración deberá determinarse de acuerdo con las circunstancias nacionales. Estos trabajadores pueden clasificarse como «empleados» (véase el párrafo 8) o «trabajadores por cuenta propia» (véase el párrafo 10) de acuerdo con las características específicas del contrato de trabajo.
- f. Empleados a corto plazo: son los trabajadores que tienen contratos de trabajo implícitos o explícitos de «empleo asalariado» (véase el párrafo 6) con una duración prevista mayor a la establecida para definir a los «trabajadores ocasionales» (véase el punto e), pero más corta que la utilizada para definir a los «empleados regulares» (véase el párrafo 8). Estos trabajadores se pueden clasificar como «empleados» (véase el párrafo 8) o como «trabajadores por cuenta propia» (véase el párrafo 10) con arreglo a las características específicas del contrato de trabajo.
- g. Trabajadores estacionales: son los trabajadores que tienen contratos explícitos o implícitos de dicho contrato están influenciados significativamente por factores estacionales tales como el ciclo del clima, los días festivos y/o las cosechas agrícolas. Estos trabajadores pueden clasificarse como «empleados» (véase el párrafo 8) o como «trabajadores por cuenta propia» (véase el párrafo 10), con arreglo a las características específicas del contrato de trabajo.

- h. Trabajadores fuera del establecimiento: son los trabajadores que: a) tienen contratos de trabajo implícitos o explícitos en virtud de los cuales trabajan para una empresa determinada, o suministran una cierta cantidad de bienes y servicios a una empresa determinada, de acuerdo con un arreglo previo o con un contrato con dicha empresa, pero b) cuyo lugar de trabajo no se encuentra dentro de ningún establecimiento de la empresa. Estos trabajadores pueden clasificarse en «empleos asalariados» o en «empleos independientes», de acuerdo con las condiciones específicas de sus contratos. También pueden clasificarse como «empleadores» –si contratan otros trabajadores con arreglo a las condiciones descritas en el párrafo 9 -.
- i. Contratistas: son los trabajadores que: a) se hallan inscritos ante las autoridades fiscales (y/o ante otros organismos competentes) en calidad de entidad económica autónoma sujeta a imposición, y/o de modo tal que la empresa empleadora no es responsable del pago de la cotización pertinente de la seguridad social y/o la relación contractual no está regida por la legislación general del trabajo aplicable, por ejemplo, a los «empleados regulares» (véase el párrafo 8); pero que b) tienen contratos de «empleo asalariado» implícitos o explícitos. Estos trabajadores pueden clasificarse en «empleos independientes» (véase el párrafo 7) o en «empleos asalariados» (véase el párrafo 6) de acuerdo con las circunstancias nacionales.
- j. Los trabajadores que tienen contratos explícitos o implícitos de «empleo asalariado» (véase el párrafo 6) con una organización, pero que trabajan para otra organización que paga honorarios a la primera organización por sus servicios, pueden clasificarse separadamente de los «empleados», distinguiendo entre las organizaciones primarias que son agencias de empleo temporero u otro tipo de empresa.
- k. Miembros de equipos de trabajo: son los trabajadores que son miembros de un grupo de trabajadores que han sido contratados como grupo en condiciones equivalentes a las del «empleo asalariado»; y que, respecto de este grupo, la organización empleadora establece un contrato únicamente con el dirigente del equipo o con un agente organizador del equipo, y no con los trabajadores de manera individual.
- l. Los países quizás quieran y puedan clasificar separadamente a los trabajadores que participan en programas de promoción del empleo o de formación para el empleo, públicos o privados, en condiciones equivalentes a las de «empleos asalariados». Este grupo de trabajadores se puede llamar Empleados de programas de promoción. Los trabajadores que reciben apoyo de tales programas para establecer su propia empresa deben clasificarse dentro de los «empleos independientes» como «empleador» (véase el párrafo 9) o como «trabajador por cuenta propia» (véase el párrafo 10) según corresponda.

- m. De acuerdo con las circunstancias nacionales, los países pueden clasificar como Empleados aprendices o en formación a los trabajadores que tienen un contrato de «empleo asalariado» implícito o explícito que especifica que toda o una parte de su remuneración consiste en una capacitación para el ejercicio de un oficio o profesión. Al establecer un grupo de «empleados aprendices o en formación» por separado, los países tal vez necesiten y puedan hacer una distinción entre aquellos que tienen un contrato formal de capacitación y asisten a un programa formal que combina la experiencia laboral con la instrucción práctica y teórica, y los que no lo tienen.
- n. Empleadores de empleados regulares: son aquellos «empleadores» que, durante el período de referencia, han contratado por lo menos a una persona para que trabaje para ellos en su empresa con arreglo a condiciones implícitas o explícitas que clasifican a dichas personas como «empleados regulares», según la definición anunciada en el párrafo 8.
- o. Trabajadores por cuenta propia típicos: son aquellos «trabajadores por cuenta propia» (véase el párrafo 10) que trabajan predominantemente para el mercado, de manera independiente de las condiciones específicas impuestas por los proveedores de crédito, de materias primas, etc., ni de un cliente principal, y que alquilan o son propietarios de su equipo y otros medios de producción.
- p. Beneficiarios de franquicias: son los trabajadores que tienen un contrato implícito o explícito con los propietarios de ciertos factores de producción (terrenos, edificios, maquinaria, marcas de fábrica, etc.), con los titulares de licencias de explotación o con los suministradores de créditos, que determinan en gran medida las modalidades de las operaciones y estipulan el pago de cierto porcentaje sobre las ventas. Los «beneficiarios de franquicias» que contratan a «empleados» de manera continua deben clasificarse como «empleadores» (véase el párrafo 9).
- q. Aparceros: son los trabajadores que tienen un «empleo independiente» y que, como tales, tienen un contrato implícito o explícito con los propietarios de ciertos factores de producción (terrenos, edificios, maquinaria, etc.), o con los suministradores de créditos o de materias primas, que determinan en gran medida las modalidades de las operaciones y estipulan el pago de una parte de la producción total.
- r. Usuarios de recursos colectivos: son los trabajadores que tienen un «empleo independiente» y que, como tales, utilizan un recurso natural (tierra, barcos pesqueros, zonas de caza o de recolección, etc.), respecto del cual no hay ningún derecho de propiedad individual, pero que puede estar sujeto a determinados derechos de gestión por parte de la colectividad o del Estado.
- s. Trabajadores de subsistencia: son los trabajadores que tienen un «empleo independiente» y cuyo hogar consume la mayoría de los bienes o servicios producidos, los cuales constituyen una base importante para su subsistencia.

- t. Los países quizás quieran y puedan complementar su clasificación nacional de la situación en el empleo clasificando a los trabajadores según el tipo de organización en la que trabajan, particularmente con arreglo a si los «empleados» trabajan en el sector público o privado, o a si la organización empleadora es propiedad de individuos u organizaciones extranjeros o si la propiedad es compartida (un «negocio compartido»).

V. Clasificación de personas

1. Las personas ocupadas pueden ser clasificadas con arreglo a la situación en el empleo, según las normas siguientes:
 - a. las personas que tienen un solo empleo que se puede clasificar durante el período de referencia deberán ser clasificadas en la situación en el empleo correspondiente a dicho empleo.
 - b. las personas que tienen varios empleos durante el período de referencia deberán ser clasificadas en el grupo de la situación en el empleo correspondiente al conjunto de empleos, tomados en su conjunto, en los que han trabajado más horas o que les han proporcionado los ingresos más elevados durante dicho período (o que deben proporcionarles normalmente el ingreso más elevado durante tal período, si se da el caso de que la retribución debe ser pagada en el futuro).
1. La CISE-93 puede aplicarse, de acuerdo con las prácticas y circunstancias nacionales, a las personas que han ocupado un empleo o que están buscando un empleo, independientemente de su condición de actividad durante el período de referencia. Para los ocupados se debe referir al empleo (o empleos) ocupados durante el período de referencia. Para los desempleados se puede referir a cualquier empleo ocupado anteriormente, si se aplica, o de acuerdo con las prácticas y circunstancias nacionales, al tipo de empleo que están buscando.

VI. Recolección de datos y estadísticas internacionales

2. Los datos necesarios para clasificar los empleos o personas de acuerdo con aquellos grupos de la situación en el empleo que sean significativos a nivel nacional deben recogerse de tal manera que correspondan a las necesidades descriptivas y analíticas que deberá cumplir el programa estadístico individual, tanto con respecto a la precisión de la medición como con respecto al número y tipo de grupos que se deben identificar separadamente. Los cuestionarios que utilizan una sola pregunta y un número pequeño de grupos pre-codificados entre los cuales debe escoger el informante o el entrevistador (con base en la información proporcionada por el informante), pueden ser

menos caros pero normalmente producirán mediciones menos precisas de la distribución de empleos o personas de acuerdo con su situación en el empleo, que los cuestionarios que utilizan varias preguntas con respuestas alternativas diseñadas para permitir la clasificación a los grupos pertinentes en la fase de procesamiento de datos. La Conferencia toma nota de que la Oficina de Estadística de la OIT facilitará directrices, para encuestas y censos estadísticos, sobre la manera de recoger y procesar las informaciones sobre la situación en el empleo.

3. Se recomienda que los países, donde sea posible, diseñen sus procedimientos de recolección y procesamiento de datos de tal manera que puedan proporcionar estimaciones para aquellos de los siguientes grupos que sean significativos a nivel nacional:
 1. Empleados.
 2. Empleadores.
 3. Trabajadores por cuenta propia.
 4. Trabajadores familiares auxiliares.
 5. Miembros de cooperativas.
 6. Trabajadores que no se pueden clasificar según la situación en el empleo.
4. Se debería indicar el grupo de la CISE-93 en donde se clasifica a los «gerentes-proprietarios de empresas constituidas en sociedad» (véase el párrafo 14, punto a) y, cuando sea posible, se debería proporcionar información por separado acerca de estos trabajadores, para facilitar tanto el análisis del mercado de trabajo como las comparaciones internacionales. También se le pide a los países que identifiquen a los usuarios de sus estadísticas, los grupos, para los que se presenta información por separado, que contienen los datos para las personas de cualquiera de los grupos que no se presentan por separado.

OIT- OFICINA DE ESTADISTICA

Resolución concerniente a la medición del subempleo y las situaciones de empleo inadecuado.

La décimosexta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo.

Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la OIT y reunida del 6 al 15 de octubre de 1998.

Habiendo examinado los textos pertinentes de la resolución número III sobre la medición y análisis del subempleo y la utilización insuficiente de los recursos de la mano de obra adoptada por la undécima Conferencia Internacional de Estadísticos del

Trabajo (1966), y de la resolución número I sobre estadísticas de la población económicamente activa, del empleo, del desempleo y del subempleo, adoptada por la décimotercera Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (1982).

Habiendo reconocido que la resolución núm. I adoptada por la décimotercera Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo proporciona el marco en el que se integra la formulación de esta resolución.

Reconociendo la necesidad de revisar las normas existentes en materia de medición del subempleo, ampliándolas para que incluyan también situaciones de empleo inadecuado, con el fin de incrementar la utilidad de las normas para que sirvan como directrices técnicas destinadas a los países y mejorar la comparabilidad internacional de las estadísticas.

Admitiendo que la importancia del subempleo y de las situaciones de empleo inadecuado depende, en un país determinado, de la naturaleza de sus mercados laborales, y que en consecuencia la decisión de medir uno o ambos se ha de tomar en función de las circunstancias nacionales;

Adopta, con fecha quince de octubre de 1998 la siguiente resolución, que viene a sustituir la resolución núm. III de la undécima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo y los párrafos 14 a 20 y el apartado 5) del párrafo 21 de la resolución número I de la décimotercera Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo.

Objetivos

1. El principal objetivo que se persigue con la medición del subempleo y de las situaciones de empleo inadecuado es perfeccionar el análisis de los problemas del empleo y contribuir a la elaboración y evaluación de políticas y medidas de corto y largo plazo, destinadas a fomentar el pleno empleo, productivo y libremente elegido, como se especifica en el Convenio sobre la política del empleo, 1964 (núm. 122) y en las Recomendaciones correspondientes (núms. 122 y 169) que adoptó la Conferencia Internacional del Trabajo en 1964 y 1984. En este contexto, las estadísticas sobre el subempleo y los indicadores de situaciones de empleo inadecuado deberían utilizarse para complementar las estadísticas sobre el empleo, el desempleo y la inactividad, y las circunstancias de la población económicamente activa en un país.
2. La medición del subempleo debería considerarse como parte integrante del marco para la medición de la fuerza de trabajo, según se establece en las normas internacionales vigentes en materia de estadísticas sobre la población económicamente activa, y los indicadores de situaciones de empleo inadecuado deberían, en la medida de lo posible, ser compatibles con este marco.

Alcance y conceptos

3. En conformidad con el marco para la medición de la fuerza de trabajo, la definición del subempleo y de los indicadores de empleo inadecuado debería basarse principalmente en las capacidades actuales y en la situación de trabajo descrita por esos trabajadores. El concepto de subempleo basado en modelos teóricos sobre las capacidades y los deseos potenciales de las personas en edad de trabajar, queda fuera del alcance de esta resolución.
4. El subempleo refleja la subutilización de la capacidad productiva de la población ocupada, incluyendo el que es causado por un sistema económico nacional o local deficiente. Se relaciona con una situación alternativa de empleo que la persona desea desempeñar y está disponible para hacerlo. En esta resolución las recomendaciones concernientes a la medición del subempleo se limitan al subempleo por insuficiencia de horas, tal como se define en el subpárrafo 8, 1).
5. Los indicadores de las situaciones de empleo inadecuado, que afectan a las aptitudes y al bienestar de los trabajadores, y que pueden variar según las condiciones nacionales, se relacionan con ciertas características de la situación laboral, como el uso de las competencias profesionales, el grado y la naturaleza de los riesgos económicos, el régimen horario del trabajo, el desplazamiento al lugar de trabajo, la seguridad y salud de los trabajadores y las condiciones generales del trabajo. En gran medida, los conceptos estadísticos que describen esas situaciones no han sido desarrollados suficientemente.
6. Las personas ocupadas pueden encontrarse simultáneamente en el subempleo y en situaciones de empleo inadecuado.

Mediciones del subempleo por insuficiencia de horas

7. El subempleo por insuficiencia de horas existe cuando las horas de trabajo de una persona ocupada son insuficientes en relación con una situación de empleo alternativo que esta persona desea desempeñar y está disponible para hacerlo.
8. 1. Son personas en subempleo por insuficiencia de horas todas aquellas con un empleo, según se define en las normas internacionales vigentes sobre estadísticas del empleo, que reúnan los tres criterios siguientes durante el período de referencia utilizado para definir el empleo:
 - a. «desear trabajar más horas», es decir, tener otro empleo (o empleos) además de su empleo(s) actual(es) a fin de aumentar el total de sus horas de trabajo, reemplazar cualquiera de sus empleos actuales por otro empleo (o empleos) con más horas de trabajo, aumentar las horas de trabajo en cualquiera de sus empleos actuales, o combinar estas posibilidades. Para mostrar cómo el «deseo de trabajar más horas» se expresa en términos de acción, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, aquellos que han buscado activamente

trabajar horas adicionales se deben distinguir de los que no lo hicieron. Buscar activamente trabajar horas adicionales se debe definir en conformidad con los criterios de la definición de búsqueda de empleo utilizados en la medición de la población económicamente activa, teniendo en cuenta las actividades necesarias para aumentar las horas de trabajo en el empleo actual.

- b. «estar disponibles para trabajar más horas», es decir, poder efectivamente hacerlo durante un período posterior especificado, en función de las oportunidades de trabajo adicional que se presenten. El período posterior que ha de ser especificado para determinar la disponibilidad de los trabajadores para trabajar más horas debería elegirse de acuerdo con la situación nacional y de manera que abarque el período que generalmente necesitan los trabajadores para dejar un empleo y empezar a trabajar en otro.
 - c. «haber trabajado menos de un límite de horas determinado», es decir, las personas cuyo «número de horas efectivamente trabajadas» en todos los empleos durante el período de referencia, tal como se define en las directrices internacionales vigentes sobre estadísticas del tiempo de trabajo, era inferior a un límite definido en función de circunstancias nacionales. Este límite puede definirse, por ejemplo, en función de la frontera entre empleo a tiempo completo y empleo a tiempo parcial, valores medianos, promedios, horario laboral establecido en la legislación correspondiente, convenios colectivos, acuerdos sobre jornada de trabajo o prácticas laborales nacionales.
2. A fin de dar flexibilidad a la formulación y evaluación de políticas, así como para fines de comparabilidad internacional, los países deberían procurar identificar a todos los trabajadores que, durante el período de referencia, deseaban y estaban disponibles para trabajar más horas, independientemente de las horas efectivamente trabajadas durante el período de referencia.
1. 1. Grupos analíticos dentro del subempleo por insuficiencia de horas 9.1) Entre las personas en subempleo por insuficiencia de horas, los países tal vez estimen oportuno identificar separadamente los dos grupos siguientes:
 - a. Personas que trabajan habitualmente a tiempo parcial y desean trabajar más horas.
 - b. Personas que, durante el período de referencia, han efectuado menos horas que sus horas normales de trabajo.
 2. Los países tal vez estimen oportuno estudiar la relación entre el tamaño y la composición de estos grupos de trabajadores y la población activa en distintos momentos del tiempo.

Volumen de subempleo por insuficiencia de horas

1. El volumen de subempleo por insuficiencia de horas se refiere al tiempo adicional que las personas en situación de subempleo por insuficiencia de horas deseaban y estaban disponibles a trabajar durante el período de referencia especificado hasta alcanzar el límite indicado tal como se describe en el apartado c) del párrafo 8, 1). Puede calcularse en jornadas, medias jornadas u horas de trabajo, de acuerdo con lo que convenga a la situación de cada país. Además, los países tal vez estimen oportuno evaluar el volumen del subempleo por insuficiencia de horas sumando el número de jornadas, medias jornadas u horas que la persona en situación de subempleo por insuficiencia de horas desea y está disponible para trabajar, sin hacer referencia a un límite, además de las horas efectivamente trabajadas durante el período de referencia.

Indicadores analíticos relacionados con el subempleo por insuficiencia de horas

2. A partir de los conceptos y definiciones que se recogen en los párrafos 7 a 10, se pueden elaborar diversos indicadores, por ejemplo:
 - a. Puede calcularse una tasa de subempleo por insuficiencia de horas estableciendo una relación entre la población en subempleo por insuficiencia de horas y la población ocupada. De ser útil, también puede calcularse una relación entre la población en subempleo por insuficiencia de horas y la población económicamente activa.
 - b. Puede obtenerse una tasa del volumen de subempleo por insuficiencia de horas estableciendo una relación entre el volumen de subempleo por insuficiencia de horas y el tiempo potencial de trabajo de las personas con un empleo, calculado este tiempo potencial como la suma de las «horas efectivamente trabajadas» por la población ocupada y el volumen del subempleo por insuficiencia de horas.

Temas relacionados con el subempleo por insuficiencia de horas

1. Se pueden obtener datos estadísticos sobre la «duración del subempleo por insuficiencia de horas», es decir, el número de días, semanas, meses o años que las personas subempleadas han permanecido en esa situación, es decir deseando y estando disponibles para trabajar horas adicionales y trabajando menos que el límite establecido. Puede ser asimismo interesante obtener información acerca del número de días o semanas en los que un trabajador está ocupado, desempleado o en subempleo por insuficiencia de horas a lo largo del año.

2. En los países en los que es común tener varios empleos, puede ser útil obtener datos estadísticos sobre las razones por las cuales se tiene más de un empleo, abarcando a todas las personas en situación de pluriempleo.

Clasificaciones del subempleo por insuficiencia de horas

3. a. La población en subempleo por insuficiencia de horas debería clasificarse por características demográficas, sociales y económicas relevantes. También deberían realizarse clasificaciones cruzando estas características teniendo en cuenta las exigencias de confidencialidad y significación estadística.
- b. El número de personas en subempleo por insuficiencia de horas, y las tasas que se proponen en el párrafo 11, deberían clasificarse por sexo con respecto a grupos de edad y niveles de educación determinados, así como también por rama de actividad económica, grupo ocupacional, sector institucional (incluyendo como categoría el sector informal, cuando proceda) y situación en el empleo. Asimismo, sería útil establecer una clasificación que tenga en cuenta la presencia en el hogar de niños y de adultos que requieran atención especial.
- c. La clasificación de las personas en subempleo por insuficiencia de horas en función de la rama de actividad económica, la ocupación, el sector institucional y la situación en el empleo, se debe hacer respecto a su empleo principal. Se entiende por empleo principal aquel en el que el trabajador ha trabajado más horas o el que le ha proporcionado los ingresos más elevados durante dicho período, o que el que le proporcionará los ingresos más elevados durante tal período, en caso de que la retribución se pague en el futuro.
- d. Para dar flexibilidad al análisis es importante clasificar a las personas, en la medida de lo posible, de acuerdo con los grupos que componen el subempleo por insuficiencia de horas, es decir, de acuerdo con el deseo de trabajar horas adicionales, la búsqueda activa, la disponibilidad para trabajar más horas y según las horas efectivamente trabajadas durante el período de referencia.

Situaciones de empleo inadecuado

4. Los indicadores de las situaciones de empleo inadecuado describen situaciones laborales que limitan las capacidades y el bienestar de los trabajadores, respecto a una situación de empleo alternativa. En gran medida, las definiciones y los métodos estadísticos necesarios para describir estas situaciones necesitan todavía desarrollarse más.
5. Los países pueden querer considerar como personas en situación de empleo inadecuado a todas aquellas con empleo que durante el período de referencia deseaban cambiar su situación laboral actual o (particularmente para los trabajadores

independientes) cambiar sus actividades y/o el entorno de trabajo, por alguna razón de entre un conjunto de ellas seleccionadas de acuerdo con las circunstancias nacionales. Tales razones podrían incluir, por ejemplo, utilización inadecuada o insuficiente de las competencias profesionales: ingresos inadecuados en el(los) empleo(s) actual(es); horas de trabajo excesivas; trabajo precario; herramientas, equipo o formación inadecuadas para las tareas asignadas; servicios sociales inadecuados; dificultades de traslado al lugar de trabajo; horarios de trabajo variables, arbitrarios o inconvenientes; interrupciones de trabajo frecuentes debido a deficiencias en la entrega de materias primas o en el suministro de energía; interrupción prolongada en el pago de salarios; atrasos en los pagos de los clientes, etc. Nótese que estas situaciones de empleo inadecuado no son exhaustivas ni mutuamente excluyentes. La disponibilidad del trabajador para cambiar su situación de trabajo actual y la búsqueda activa, tal como se define en el concepto de subempleo por insuficiencia de horas, también se puede aplicar.

Tipos particulares de situaciones de empleo inadecuado

6. Los países podrán desear considerar, entre los distintos tipos de situaciones de empleo inadecuado, si es importante obtener indicadores diferentes para:
 - a. El empleo inadecuado en relación con las competencias, caracterizado por la utilización inadecuada e insuficiente de las competencias profesionales, es decir, una subutilización del capital humano. Esta categoría de empleo inadecuado puede incluir todas las personas que trabajan y que durante el período de referencia, desean o buscan cambiar su situación de empleo actual para utilizar mejor sus competencias profesionales y están disponibles para ello.
 - b. El empleo inadecuado relacionado con los ingresos, resultado de la insuficiente organización del trabajo o de la baja productividad, de herramientas, de equipamiento o de formación insuficientes, o de infraestructura deficiente. Esta categoría de empleo inadecuado puede incluir todas las personas ocupadas que, durante el período de referencia, deseaban o buscaban cambiar su situación actual de empleo, con objeto de mejorar sus ingresos limitados por factores como los arriba mencionados y que estaban disponibles para ello. Los países podrán desear determinar un límite, escogido en función de circunstancias nacionales, por encima del cual las personas no se han de incluir.
 - c. El empleo inadecuado en relación con horarios de trabajo excesivos, puede definirse en relación con una situación en la que las personas con empleo desean o buscan trabajar menos horas que las que trabajaban durante el período de referencia, ya sea en otro empleo o en el mismo empleo, con una reducción consiguiente de los ingresos. Los países pueden desear aplicar un límite de horas por debajo del cual las personas no se han de incluir en esta definición.

Indicadores analíticos relativos a las situaciones de empleo inadecuado

1. Para las personas en las diferentes situaciones de empleo inadecuado identificadas de acuerdo con las circunstancias nacionales, los países quizás deseen obtener indicadores analíticos tales como:
 - a. Personas en cada tipo de empleo inadecuado seleccionado, expresadas como porcentaje de la población ocupada.
 - b. Personas simultáneamente en dos o más situaciones de empleo inadecuado, expresadas como porcentaje de la población ocupada.

Clasificaciones para las situaciones de empleo inadecuado

1. El análisis de las diversas situaciones de empleo inadecuado puede incluir su desglose por características demográficas, sociales y económicas relevantes, así como clasificaciones que combinen dos o más características, teniendo en cuenta las exigencias de confidencialidad y significación estadística.

Obtención y transmisión de datos a nivel internacional

2. Las encuestas de hogares y, en particular, las encuestas por muestreo específicas sobre fuerza de trabajo tienen ventajas para obtener estadísticas del subempleo por insuficiencia de horas e indicadores de las situaciones de empleo inadecuado. Otras fuentes, tales como las basadas en registros administrativos, también pueden ofrecer una base adecuada para dichas estadísticas. Cuando en un país existe una encuesta de hogares, sus resultados pueden utilizarse para calibrar los resultados de las otras fuentes.
3. Se recomienda que los países, para mejorar la comparabilidad internacional, en tanto les sea posible, elaboren sus propios procedimientos de obtención y tratamiento de datos a fin de estar en condiciones de proporcionar:
 - a. Estimaciones de la población en subempleo por insuficiencia de horas, tal como se define en el subpárrafo 8, 1), que deseaban trabajar más horas, independientemente de si buscaron o no hacerlo, estimaciones del subgrupo de la población en subempleo por insuficiencia de horas, tal como se define en el subpárrafo 8, 1), que buscaban trabajar más horas.
 - b. Información acerca de la manera en que se determina el límite escogido, mencionado en el subpárrafo 8, 1), c).
 - c. Donde sea posible, información acerca de los trabajadores que durante la semana de referencia satisfacían los criterios mencionados en los subpárrafos 8, 1), a) y b), sin hacer referencia al límite escogido, esto es, el criterio 8, 1), c).

Acciones futuras

1. Según la disponibilidad de recursos económicos, debería llevarse a cabo un programa de trabajo patrocinado por la OIT para refinar la medición del subempleo por insuficiencia de horas y para desarrollar más los conceptos y definiciones para las situaciones de empleo inadecuado. La OIT también debería patrocinar el trabajo relacionado con la medición y presentación de tales estadísticas, en países en desarrollo, en transición e industrializados. Los resultados de este programa deberían ser evaluados y difundidos.
2. En la medida de lo posible, la OIT debería cooperar con los países para que éstos apliquen la definición del subempleo por insuficiencia de horas y desarrollar y aplicar los métodos para describir los indicadores de las situaciones de empleo inadecuado, tal como se recomienda en esta resolución, en sus encuestas de hogares, y debería difundir la información relativa a las experiencias adquiridas en este ámbito.

**GUIA METODOLOGICA PARA EL
ANALISIS DE LAS RELACIONES
COLECTIVAS DE TRABAJO
EN EL SECTOR SALUD**

Marta Novick

1. Definición del problema

La reforma del sector salud se opera en un contexto de ajuste estructural y reformas tanto de la administración pública como de las relaciones laborales y la seguridad social. Los signos de todas las reformas se operan en el contexto de liberalización del comercio internacional, desregulación y privatización.

El signo de la reforma del sector salud no es unívoco. Se la definió como un conjunto de transformaciones de diversa naturaleza que deberían estar inspiradas en los objetivos de equidad, eficiencia y efectividad.

Sin embargo, muchas de ellas se limitan a intentos de reducción del gasto público en general incluyendo el gasto en salud. Los nuevos modelos económicos y la contención del gasto público tendiente al logro de mayor equilibrio fiscal imponen a la administración pública y al sector salud, en particular, una política cuyo objetivo tiende a una reducción drástica en los costos y a cambios radicales en las políticas de financiamiento.

Estos procesos de reforma sectorial que atraviesan a los distintos países de la región (y no sólo a ellos) están asociados a transformaciones importantes en el número y composición de los recursos humanos, en las modalidades de como son contratados y remunerados y en sus condiciones de trabajo. Entre estos mecanismos pueden mencionarse la racionalización y disminución en el número de los recursos humanos, a cambios en la organización y contenido del trabajo, y a una importante descentralización de la gestión, etc. Sin embargo, la similitud en la terminología utilizada para describir estas iniciativas frecuentemente ocultan más que iluminan los contornos de esta reestructuración. Términos como “privatización”, gestión competitiva y “mercados internos” toman diferentes formas en cada uno de los países y reformas similares pueden adquirir características diversas en ellos. (Los estudios realizados por Bach, en Europa, y Polaski, en países de América¹,

1 S. Bach, S. Polaski. “ Labour and social dimensions of privatization and restructuring Health Services” , Ginebra, OIT, 1998

muestran diferencias no sólo en las reformas implementadas, sino en sus consecuencias sobre la gestión del personal de salud). Sin embargo, esos mismos estudios realizados en los países europeos, caracterizan algunos comportamientos homogéneos o tendencias similares identificando el impacto sobre los trabajadores que ha sido predominantemente negativo, a pesar de las variaciones significativas en los diferentes países.

Entre los aspectos comunes a las reformas sectoriales que tienen consecuencias sobre la política hacia el personal de salud, deben mencionarse en términos de gestión, entre otros, las políticas de descentralización, municipalización, etc., que transfieren a entidades de menor nivel la administración de los recursos y muchas veces también la necesidad de generarlos. Entre las acciones tendientes a la disminución de costos, pueden identificarse políticas comunes de terciarización y/o subcontratación que adquirieron diferente magnitud, dependiendo que hayan quedado restringidas a la subcontratación de servicios o incluido aspectos prestacionales, que pueden abarcar o no a servicios tecnológicos.

Otro aspecto importante que actúa sobre el tratamiento al recurso humano es el referido a los cambios en las políticas de financiamiento, que no quedaron limitados a la reducción del monto y/o modalidad de asignación y control, sino a la separación entre aquellas actividades e instituciones financiadoras de aquellas proveedoras de servicios. La relación entre las instituciones de financiamiento y las de provisión de servicios tiende a establecerse a partir de prestaciones y/o planes de salud asociados a modalidades de atención que reemplazan la lógica anterior basada en la satisfacción de la demanda individual por una demanda programada en base a “paquetes” o planes de salud con nuevas modalidades de atención. En el sector del financiamiento se observa tanto la permanencia de instituciones dominantes como una tendencia a la concentración en algunas pocas instituciones y se identifican sobre todo fuertes concentraciones de capital. En cambio, a nivel de los efectores asistimos a una multiplicación en el número de agentes proveedores, en su “tipo” y en la heterogeneidad de asociaciones y/o fusiones

entre éstos para adaptarse a los cambios y enfrentar de manera diferente a poblaciones cada vez más segmentadas. Esto afecta también al sector público ya que comienzan a regularse sistemas de “prestación mínima” que deben cumplirse, lo que se da en simultaneidad a la descentralización descripta junto a la reducción y mayor control del gasto. En otros casos, las mismas unidades deben “autofinanciarse” total o parcialmente, cambiando los esquemas de gestión, por un lado, y de prestación por el otro. Estos cambios se comportan de manera diferenciada en los distintos efectores de acuerdo a su localización, prestigio, base tecnológica y a la capacidad managerial de su dirigencia.

Estos procesos no sólo han producido variaciones en la cantidad y tipo de los recursos humanos ocupados en el sector salud, sino que transforman la estructura misma de la dotación ocupada, las remuneraciones ofrecidas, las condiciones de trabajo y las modalidades de contratación que responden a estrategias de competitividad heterogéneas según los diferentes “tipos” de unidades proveedoras de servicios, por un lado, y a las particularidades de gestión, por otro. Esta descripción parece estar bastante lejos de la relativa homogeneidad de los anteriores modelos donde predominaban los regímenes laborales con sistemas únicos o donde coexistían segmentos diferenciados claramente en sus condiciones de trabajo y normas laborales que los regulaban.

En los debates recientes se ha enfatizado la importancia de la gestión de recursos humanos en la orientación y monitoreo de la reforma del sector de salud. “La fuerza de trabajo puede ser el factor de mayor influencia en el éxito o fracaso de los cambios o reformas en el sector salud, y su efectividad depende ampliamente de la forma en que es gerenciada”². En la misma línea, Gilles Dussault³ señala: “El análisis de la situación muestra que los recursos humanos no son sólo un costo de producción, como otros, en la reforma sectorial sino que es también

2 T. Martineau, J. Mertínez. “Human resources in the health sector”. CE, Bruselas, “Health and Development Series”. Working Paper No 1, Enero 1997.

3 G. Dussault. “Analysis of the human resources situation in health: why and how?” Inter-country Consulting on Human Resource Development in the Health field, Cairo, febrero 1998.

protagonista y activo participante en el proceso que viabiliza las reformas”. Agrega que el sector salud es de mano de obra intensiva e insu-me entre el 50-75% de los costos totales. Cualquier cambio en su estructura, forma de organización y financiación impacta directamente sobre la fuerza de trabajo y a la inversa. En consecuencia, sólo una visión simplista puede considerar a la fuerza de trabajo solo como un factor importante de costo.

La creación de un Observatorio que realice el seguimiento de las relaciones individuales y colectivas de trabajo debe ser entendido como un aporte al proceso de reforma del sector, ya que mejorará los conocimientos disponibles, permitirá afinar la definición, el sentido y la orientación de las reformas, así como perfeccionar los instrumentos utilizados. Un Observatorio tal como se diseña cooperará en el monitoreo de las reformas focalizando sobre el recurso humano, brindando nuevos elementos de evaluación de los avances y procedimientos.

Las transformaciones, producto de las políticas de ajuste y de la reforma sectorial, actúan sobre:

- a. El número y la distribución del personal en las diferentes unidades y subsectores. Esto es producto de las reformas en el sector público, que han disminuido el número de agentes en su ámbito, de las políticas de descentralización y/o terciarización, pero también de la aplicación de reingeniería de procesos con la emergencia de nuevas estructuras hospitalarias y de efectores de salud tendientes a lograr mayor calidad y eficiencia.
- b. Las calificaciones y competencias necesarias para responder a las transformaciones organizacionales, científicas y tecnológicas.
- c. Las modalidades de contratación: tradicionalmente, salud era un sector donde se buscaba cierta seguridad en el empleo, situación que se ha ido modificando en casi todos los países, incluso en el subsector privado y de la seguridad social, donde también era habitual el empleo estable, de larga duración dando lugar a distintas formas de precariedad.

- d. Las especialidades tradicionales requieren del personal mayor flexibilidad y capacidad de aprendizaje, de un lado⁴, y del otro, el crecimiento de nuevas especializaciones originadas en los cambios en las modalidades de atención y en las políticas de reducción de costos (los profesionales generalistas sobre los especialistas; atención ambulatoria, reducción en los tiempos de internación, etc.).
- e. La organización y contenido del trabajo tendiente a la polifuncionalidad en los equipos trajo aparejado también, en algunos casos, cierta resistencia sindical.
- f. Búsqueda de mayor productividad individual, grupal y por unidad de atención, a raíz de los bajos promedios existentes y de la necesidad de reducir gasto y costos.
- g. Cambio en el tipo de profesionales a demandar: mayor necesidad de generalistas en relación a los especialistas ya mencionado, y por otro lado, la aparición de nuevas categorías profesionales ligadas a los sistemas de información en salud y gerencias de distintos niveles.

Los estudios e investigaciones llevados a cabo en otros países⁵ muestran que la tendencia asociada a los cambios organizacionales y a la prevalencia de las fuerzas del mercado impactaron negativamente sobre las prácticas de empleo y de distinta manera sobre las relaciones laborales en sentido específico. En general, los trabajadores de salud han incrementado la diversidad en materia de contratos de empleo, produciéndose un aumento de los contratos temporarios, al mismo tiempo que se erosionaron los tradicionales niveles de seguridad prevalentes anteriormente en el sector salud.

La extensión en las políticas de terciarización y externalización por parte de las unidades asistenciales constituye un factor de importancia en relación al aumento de los trabajadores con contratos temporarios y/o precarios. En efecto, la subcontratación de los servicios de limpieza, seguridad, alimentación hacia nuevas empresas, consolida en éstas

4 R. Gray, J. Johnson. Health Care Labor-management relations, 1997

5 S. Bach, S. Polaski. Op. cit.

los trabajos de carácter precario, sobre todo para los puestos de menor especialización, aunque no restringida a ellos. La terciarización alcanza también a servicios profesionales más o menos especializados (guardias, aplicaciones particulares de tecnología, etc.).

En síntesis, las políticas de descentralización ya mencionadas, separación de la financiación de la provisión del servicio, el cambio en la estructura de calificaciones y en los regímenes contractuales, la relevancia de los temas de gestión y estrategias manageriales en los establecimientos (nivel que adquiere más relevancia en el marco de estos cambios) van generando algunas preguntas específicas a las relaciones colectivas y al modelo de relaciones laborales en el sector: ¿Cuál es el perfil de relaciones colectivas de trabajo que se instala en este sector de características atípicas? ¿Quiénes están representados y quiénes no? ¿Quiénes negocian y qué se negocia en este sector? ¿De qué manera las reformas laborales y de salud han impactado sobre la negociación colectiva y sus temas? ¿La negociación colectiva expresa los cambios que se han verificado en materia de jornada, de organización del trabajo o son cambios de hecho que no tienen ninguna manifestación en los acuerdos colectivos porque predominan los acuerdos individuales? Por último, si la mayoría de los estudios europeos y las evidencias en los países latinoamericanos han demostrado un deterioro en las condiciones de empleo y de trabajo ¿se ha expresado esto en un aumento de la conflictividad en el sector? ¿Qué características tiene esa conflictividad? ¿Quién la produce, cómo se registra y por qué se verifica?

Estas son las preguntas más relevantes a contestar dentro del marco del Observatorio de los recursos humanos en las reformas sectoriales de salud. En este sentido, este documento tiene por objetivo elaborar una guía metodológica para el análisis de los sistemas de relaciones laborales en el sector salud.

- 6 Se trata de una actividad de mano de obra intensiva, basada en el empleo de profesionales que aplican conocimiento y tecnología específica y altamente especializada; sector segmentado compuesto por subsectores, con una alta proporción de profesionales comprometidos con el alivio inmediato del dolor y la enfermedad, así como en el cuidado de los afectados. Al tratarse de un servicio, la producción y el consumo son simultáneos, lo que excluye la noción de "stock". Por último, presta un servicio de alta repercusión social.

Esta guía esboza una primera formulación conceptual de la temática de Relaciones colectivas de trabajo en el sector salud, para desarrollar específicamente tres categorías en particular, sindicalización, negociación colectiva y conflicto. Para cada una, se plantean las variables, las definiciones y los indicadores para su análisis. Cada categoría será analizada desde dos niveles de estudio, la base normativa o legal, el relevamiento de las prácticas laborales concretas en cada uno de los ítems considerados, a partir de un listado de ítems previstos.

2. Formulación de un marco analítico común de referencia

Esta introducción conceptual que hace una revisión de las relaciones laborales en su conjunto, y que atañe a las relaciones individuales de trabajo como a las colectivas no será retomada en su totalidad en las secciones que siguen. En estas se tratarán los conceptos relativos a las relaciones colectivas de trabajo, también denominadas Derecho colectivo de trabajo aludiendo a sus instituciones básicas: derecho a la sindicación, a la negociación colectiva y a la huelga. Los derechos individuales de trabajo como modalidades de contratación o fijación de salarios se tratan en otros documentos elaborados al mismo efecto que el presente⁷.

La definición del campo de las relaciones laborales ha provocado, a lo largo del siglo transcurrido desde el origen de esta disciplina, no pocos debates⁸.

7 Pedro Galin. “Guía para optimizar la utilización de la información disponible sobre empleo en el sector salud”, primer capítulo de esta publicación; Dal Poz. Mario y Varella Thereza. Guía de metodologías para análise de sistemas de remuneração e incentivos dos recursos humanos do setor saúde”, tercer capítulo de esta publicación.

8 Guy Caire, “Des relations industrielles comme objet theorique”, Sociologie du Travail, No. 3, 1991, Locke, Kochan y Piore, “Replanteamiento del estudio comparado de las relaciones laborales: enseñanzas de una investigación internacional”, Revista Internacional del Trabajo, vol. 114, 1995, núm. 2, y Gerardo Cedrola Spremolla, “Los enfoques teóricos en relaciones industriales”, Revista de Relasur, N° 2, realizan revisiones completas y recientes sobre la cuestión.

Sean los enfoques sistémicos de la acción social, de la escuela de Oxford, marxista, pluralistas, institucionalistas, estructuralistas, etc., los recortes y énfasis otorgados a cada uno de los aspectos de las relaciones laborales son muy variados. En la síntesis de Caire se reducen estas perspectivas a sólo tres, la sistémica, la conductista y la marxista. En la primera de ellas, se define al sistema de relaciones laborales como un conjunto de elementos interdependientes, en el que cada uno contribuye a la imposición del todo y a la realización del equilibrio homeostático que lo mantiene. Este modelo, del cual Dunlop es precursor, ha tenido un éxito prolongado, pero ha sido criticado desde distintos puntos de vista. Entre ellos vale mencionar: a) es una concepción estática, b) se centra sobre la estructura, desconociendo los procesos, c) es socialmente conservadora al insistir sobre la estabilidad del sistema de relaciones laborales antes que sobre los conflictos y contradicciones que se manifiestan, d) pone el acento sobre las reglas formales, desatendiendo la importancia de las reglas y procesos informales, e) el sistema no propone ninguna articulación entre el nivel del establecimiento y el sistema global.⁹

Como reacción al carácter estático de la aproximación sistémica, la perspectiva conductista en sí misma no es homogénea, concibe a la regulación normativa del trabajo industrial como un proceso sometido a las influencias sociales. Aceptando la idea que los actores juegan un rol activo y no solamente reactivo puede intentar reconstruirse esta escuela de pensamiento. Propone, frente al modelo “externo” de los economistas y juristas, uno “interno” característico de la psicología social, proponiendo integrar elementos conductistas para remediar las insuficiencias del enfoque sistémico. Su tesis más relevante, el estudio del comportamiento de los actores antes que el de las instituciones, conduce a enfatizar el estudio a nivel del establecimiento, lo que, a juicio de Caire, es su debilidad: si el objeto de análisis es el conflicto a nivel del establecimiento, el origen queda fuera de explicación.

9 K.F. Walker, “Towards useful theorising about industrial Relations”, *British Journal of Industrial Relations*, 1978, citado por Caire, op.cit. pág. 390.

El enfoque marxista pretende superar esta limitación. En el plano de la reflexión teórica cuatro palabras resumen su perspectiva: totalidad, cambio, contradicción y práctica (Hyman, 98). Se critica el conservatismo del enfoque sistémico, reforzado por la noción misma de sistema que se vincula a la manera en que las instituciones y los procedimientos se compatibilizan e integran, lo que conlleva a reforzar el aspecto de estabilidad y equilibrio que le es inherente. La perspectiva marxista define tres campos de estudio, la dinámica de la acumulación capitalista y su incidencia en el proceso de trabajo, la naturaleza de la clase obrera y sus diferenciaciones internas y las transformaciones de las formas de intervención del Estado en las relaciones industriales. En el plano de la investigación operacional, el enfoque regulacionista, una variante de la perspectiva marxista, propone partir de las nociones de régimen de acumulación y de “rapport salarial”. Este último se define analíticamente por cinco componentes, tipos de medios de producción, formas de división social y técnica del trabajo, modalidades de movilización y de vinculación de los asalariados de la empresa, determinación del ingreso salarial, directo o indirecto y, por último, formas de vida del asalariado.

Caire concluye su revisión teórica indicando que se precisa hoy una teoría general de las relaciones profesionales que pueda explicar de manera satisfactoria a la vez el conflicto y el consenso, dando cuenta de su evolución y sea susceptible de despejar entre las grandes líneas, las perspectivas posibles y los problemas a plantear sobre los cuales es necesario concentrar la atención.

Esta selección problemática es también sostenida por Locke et al., al afirmar, respecto de la suya, las cuestiones privilegiadas “no agotan la lista de prácticas relativas al empleo que inciden en las relaciones de trabajo, sin embargo, sus efectos son suficientemente reveladores y permiten comprender las principales orientaciones del cambio”.

En consonancia con estas perspectivas selectivas, es recomendable que el Observatorio se rija al mismo tiempo por una conceptualización amplia con un recorte pragmático: estudiar tanto los marcos regulatorios de mayor relevancia para el objeto de estudio seleccionado como la efectiva aplicación de esas normas en el sector.

Una cuestión metodológica de fondo es cómo conciliar los enfoques meramente jurídicos de los estrictamente económicos. Lo óptimo sería integrarlos, pero “hay que decir que el muy escaso desarrollo de la ciencia de las relaciones industriales en la Argentina (la afirmación vale para la región en general) dificulta seriamente la construcción de espacios de reflexión más apegados a los hechos que verdaderamente ocurren a sus causas y sus efectos”.¹⁰

Esta insuficiencia de desarrollo de perspectivas integradas quizás pueda empezar a ser superada conciliando lo que un importante estudio comparativo ¹¹(Locke et al) analiza respecto de los enfoques “europeos”, más orientados a centrarse en los análisis nacionales y las restricciones institucionales, y los norteamericanos en los que la unidad de análisis es la empresa. Este dilema metodológico (entre la visión macrososocial de carácter institucional y la micro, centrada en el enfoque empresa) intenta ser superado por Locke et al. con una salida sugerente, “se encomendó a cada equipo de investigación participante en el proyecto que acopiase los datos necesarios con el fin de comparar la influencia relativa de una y otra en la situación observada en los centros de trabajo”.¹² Esta es la estrategia elegida para encarar el Observatorio: combinar los aspectos institucionales (lo normativo) con la práctica de trabajo. Debe partirse del conocimiento del modelo normativo e institucional que adquiere el sistema de relaciones laborales y los cambios regulatorios sectoriales. Pero también debe acercarse al registro de la gestión de los recursos humanos en las instituciones -en el ámbito específico de la relación laboral- ya que la diversidad de estrategias identifica un espectro amplio de alternativas institucionales ante la transformación.

10 Adrián Goldin, “El trabajo y los mercados”, 1997, p. 221.

11 Locke et al, op cit.

12 Op.cit., p. 161.

3. Niveles de estudio: Normativa vs. prácticas laborales

Cuando se quiere verificar la dinámica de los procesos de cambio en el marco regulatorio en la realidad de los países de América Latina inmersos en políticas de ajuste y reformas sectoriales debe reconocerse que el debate en torno a la flexibilidad, producto de los nuevos sistemas productivos como de nuevos movimientos ideológicos, ha provocado cambios importantes. En el campo del Derecho del Trabajo ha abierto nuevas corrientes doctrinarias¹³ generándose un debate entre el garantismo clásico, la flexibilidad laboral y posiciones intermedias. Las situaciones nacionales han diferido notablemente en este aspecto en América Latina. Chile comenzó los grandes cambios en materia de flexibilidad a fines de la década del 70, por ejemplo, mientras que la Argentina, (en los 90), introduce la flexibilidad hacia el mercado de trabajo de una manera negociada o consensuada entre los actores¹⁴. En este contexto, ha habido cambios importantes en la dimensión normativa regulando nuevas modalidades de contratación en gran parte de los países que implica, de suyo, reducción en la protección social al establecer mecanismos que disminuyen significativamente los costos de la rotación o el despido. En otros países, la situación de desprotección o de nuevas prácticas en materia de contratación se verifica de hecho aunque no esté sustentado en la normativa.

El panorama es semejante cuando se trata del análisis institucional de la normativa referida a relaciones colectivas de trabajo y a los cambios regulatorios sectoriales. O Valdovinos¹⁵ citando un trabajo de Campero, Flisfish, Tironi y Tokman¹⁶ señala que las nuevas tendencias en las

13 Informes OIT Las Relaciones laborales en el Cono Sur. Informe comparado, Relasur, Montevideo, 1995 (informe elaborado por el Dr. G. Von Potobsky), 1995

14 Ermida Uriarte, O: "Negociación colectiva y flexibilidad en la Argentina", mimeo, 1997

15 Valdovinos, O. Las relaciones de trabajo al final del Siglo XX, en Derecho Colectivo de trabajo, Buenos Aires, la Ley , 1998.

16 Campero, G; Flisfish, A; Tironi, E y Tokman, V, Los actores sociales en el nuevo orden laboral, Santiago de Chile, Ediciones Dolmen, pág 50/51.

relaciones laborales se constituye en escenario de un debate intelectual e ideológico, entre quienes afirman “la necesidad de articular permanentemente las relaciones laborales, incluyendo su institucionalidad jurídica, con el (nuevo) modelo de desarrollo, y aquellos que sostienen, en lo fundamental, un importante grado de autonomía del derecho del trabajo respecto de la aplicación de una determinada política económica o modelo de desarrollo”. Lo que se plantea en realidad es si el concepto de protección en el derecho del trabajo, tal como era la tendencia histórica en América Latina, produce los resultados de empleo, crecimiento y distribución que finalmente persigue en términos de desarrollo o si, en realidad, estas consecuencias buscadas requieren para ocurrir realmente de nuevas concepciones de protección asociadas a la actual evolución del funcionamiento económico y del cambio técnico, y menos a las versiones doctrinales que aparentemente sostiene el derecho del trabajo más tradicional. El debate se centra entonces en la búsqueda del marco jurídico que, adecuado a las nuevas estrategias económicas, garantice cierto marco de protección en materia de empleo y de relaciones colectivas de trabajo.

Las relaciones colectivas de trabajo se han caracterizado en América Latina por un marcado intervencionismo estatal, que a raíz de los nuevos modelos económicos se encuentra si no en crisis, al menos en tensión con parte de las reformas. En este sentido, y tomando en consideración las reformas Constitucionales en la región en los últimos años - que han incorporado varios artículos de los derechos individuales y colectivos - se verifican en algunos casos incluso, contradicciones con la legislación vigente que, muchas veces, es más cercana a la realidad.¹⁷ Esta contradicción entre las distintas fuentes obliga a encarar estudios más complejos, de carácter multidimensional, etc.

La presente guía metodológica elaborada para el análisis de las relaciones laborales del sector salud para formar parte del Observatorio apunta a mantener esta índole multidimensional. De esta forma, el primer paso planteado es identificar la normativa (sobre todo legislación

17 Informe OIT/Relasur, op cit.

y decretos, resoluciones) y caracterizar la norma vigente y las principales modificaciones habidas en la década del 90. Luego, se deberán analizar fuentes existentes (datos secundarios) y/o efectuar una recolección de datos de carácter original tendiente a verificar el cumplimiento de estas normas en la práctica laboral.

4. Categorías, variables e indicadores

En este capítulo se considerarán las siguientes categorías: sindicalización, negociación colectiva y conflicto laboral.

Para caracterizar la variable “relaciones colectivas de trabajo” (concepto algo más acotado y jurídico que el de relaciones laborales) hay que remontarse al “conjunto de normas jurídicas, de establecimiento estatal y producto de la autonomía colectiva que regulan las relaciones entre los sindicatos u otras organizaciones colectivas de representación de los trabajadores, de una parte, y otros sujetos, sean empresarios, asociaciones de empresarios o administraciones públicas, de otra”.¹⁸ Esta es la definición de las también denominadas relaciones sindicales.

El Derecho colectivo de trabajo estaría integrado así por un triple centro de imputación normativa o contenido temático:

1. Derecho de los sujetos colectivos de trabajadores (sindicatos y órganos de representación unitaria en la empresa) y empresarios (asociaciones patronales o el Estado en el caso de sector público) de su constitución, funciones y régimen de actuación.
2. Derecho de conflictos colectivos entre los mencionados sujetos, de las medidas conflictivas y de sus procedimientos para su composición o solución (relaciones de conflicto); y,
3. Derecho de la negociación colectiva entre los sujetos de representación de intereses encaminada a la autorregulación (autonomía colectiva) de sus relaciones y al establecimiento de las condiciones de trabajo en la correspondiente unidad de negociación.

18 Palomeque López, M. Carlos, “Derecho sindical español”, Madrid, Editorial Tecnos, 1986.

El Derecho colectivo de trabajo tiene, entonces, tres componentes, el sindicato, el convenio colectivo y la huelga (conflicto). En este marco, deben definirse los sujetos colectivos necesarios para la representación.

El sector salud presenta una característica distintiva en este campo (en situación similar se encuentran a menudo los trabajadores de la educación), dado por el hecho de que una proporción importante se encuentra sujeta a la administración pública que a menudo tiene en esta materia de relaciones colectivas de trabajo normas peculiares. En el Anexo I se presenta un cuadro comparativo del marco del Derecho colectivo de trabajo en el sector público en algunos países de América Latina.

Ello no obsta para que, dadas las limitaciones del marco normativo del derecho colectivo en el sector público, a veces de manera formal y en otras de hecho, sea necesario complementar el Observatorio en la materia con los particulares estatutos o normas estatales que regulan en buena parte de nuestros países al sector salud.

Sindicalización

Definición

El sindicato es una organización permanente de trabajadores asalariados para la representación y defensa de los intereses económicos y sociales, frente a los del empresario y sus organizaciones y, eventualmente, frente a los de cualquier otro sujeto privado o público.

“El sindicato es una forma asociativa de características peculiares que nace como consecuencia del interés colectivo propio de una pluralidad de personas que necesitan satisfacer necesidades comunes de carácter económico, que se estructura en base a categorías profesionales con intereses propios”¹⁹.

19 Fernández Madrid, J.C; Panorama del sindicalismo argentino Evolución del Derecho colectivo en Derecho colectivo de trabajo, op cit, pp 319-362

Variables

Una vez definido, el análisis de esta categoría debe enfocarse desde la consideración de las siguientes variables que, en un primer momento, queda limitada a la descripción normativa:

1. Reconocimiento del derecho de los trabajadores de afiliarse en sindicatos para el sector privado y público (en muchos países de América Latina ese derecho de los trabajadores públicos es reciente, ver Anexo 1). En algunos casos se trata de identificar la semejanza o diferencia entre las atribuciones reconocidas a las representaciones de uno u otro sector. En ocasiones los trabajadores del sector público no pueden negociar colectivamente y su prestación laboral depende de regímenes elaborados para la función pública como un todo. La naturaleza jurídica de la relación que se entabla entre la administración y sus empleados ha constituido un tema de debate que aún no ha concluido, aunque es indudable que a lo largo de los años predominó la concepción sustentada por los partidarios de la relación unilateral, conforme a la cual es la voluntad exclusiva de la administración quien genera la relación jurídica entre ésta y el funcionario.²⁰ De todos modos, la realidad social, la conflictividad y las transformaciones han ido incorporando cambios, en la línea de reconocer la sindicalización en el sector público y su correlato que es la negociación. Sin embargo, hay una gran diferencia en la forma en que cada país lo fue aplicando. Si bien se han diseñado medios, oficiales o no, para dar participación a los trabajadores en sus condiciones de trabajo, en general subsisten elementos teñidos de unilateralidad.²¹
2. Régimen sindical vigente. En algunos países tiene vigencia el principio de libertad sindical, por medio del cual distintos sindicatos pueden representar a trabajadores de una misma actividad. Por un

20 Rial, Noemi: Negociación colectiva en el sector público en Derecho colectivo de trabajo, op cit, pp 507-562.

21 Rial, Noemí, op cit.

lado, hay un modelo que es el de la unidad sindical (generalmente garantizada por ley, de carácter unitarista, Brasil o Argentina, como ejemplos donde un sólo sindicato tiene la potestad de negociar colectivamente). En otros casos, son varias asociaciones de la misma categoría profesional que en un mismo territorio pueden obtener la potestad de negociar colectivamente. Es importante identificar para el Observatorio, en particular, el régimen vigente para los trabajadores públicos y, en especial, para los trabajadores del sector salud. En algunos casos, independientemente del régimen público-privado, hay normas especiales que reconocen la representatividad de asociaciones o colegios de técnicos o profesionales que los agrupan independientemente del sector donde trabajan. (Por ejemplo en Panamá,²² distintas asociaciones profesionales como las enfermeras, auxiliares o practicantes, médicos y odontólogos al servicio del Estado, laboratoristas, asistentes y auxiliares de laboratorios clínicos, los técnicos en radiología médica, los farmacéuticos han obtenido como agrupaciones profesionales beneficios tales como estabilidad en el empleo y escalafones especiales. En otros, en cambio, la normativa abarca al conjunto de los trabajadores del sector público, y los empleados en salud quedan incluidos en el.²³

3. Tipología sindical Se trata de identificar el perfil de organización sindical típico de cada país y el específico del sector salud. En general, los dos grandes grupos “tipo” se dirimen entre aquellos países caracterizados por “sindicato de empresa”, o sindicatos de oficios o de actividad. En cualquiera de los casos es importante analizar la estructura asociativa mayor de segundo o tercer grado, sea en asociaciones, federaciones, confederaciones, etc. ¿Cuáles son las funciones que pueden cumplir estas asociaciones? En principio, las funciones relevadas en los estudios en América Latina (Von Po-

22 Murgas Torrazza, Rolando “Panamá” en Mario Ackerman (coord) Trabajadores del Estado en IberoAmérica, Buenos Aires, Ediciones Ciudad Argentina, 1998

23 En estos casos, la importancia del estudio de la reglamentación que los regula es de fundamental importancia para el desarrollo del Observatorio y el eficaz cumplimiento de sus objetivos.

tobsky, 95) están ligadas a la negociación colectiva, al rol asistencial (muy fuerte en Argentina y Brasil), y a actividades políticas que en algunos países están prohibidos y, en cambio, en otros, son asumidos de una manera muy activa. El objetivo es conocer, en particular, el tipo de sindicato predominante en el sector salud, la estructura sindical existente (relaciones entre los distintos niveles y tipo de asociación) y una descripción lo más exhaustiva posible de las posibles formas diferentes que se verifican en el sector.

Es interesante la importancia del papel que en este sector desempeñan las asociaciones de profesionales que, sin alcanzar el rótulo de organizaciones gremiales en sentido estricto, desempeñan un papel institucional no desdeñable y actúan como grupos sectoriales de presión. Las confederaciones de médicos (nacionales, provinciales, municipales, de alguna jurisdicción empleadora, etc.; agrupaciones de profesionales por especialidad, médicos anestesiastas, agrupaciones o asociaciones de técnicos o de personal de enfermería) son en algunos países responsables del otorgamiento de las matrículas profesionales, establecen y negocian con los poderes públicos los temas de incumbencia profesional, negocian contratos, fijan aranceles, certifican especialidades, etc. Representan los intereses profesionales de tal modo que muchos conflictos intrasectoriales van de la mano de las disputas interprofesionales institucionalizadas en estas asociaciones gremiales.

Indicadores

Cantidad de asociaciones gremiales y profesionales reconocidas en el sector salud. Es necesario discriminar:

1. Identificación de las Asociaciones gremiales

- Ámbito geográfico de actuación (identificar si se trata de carácter nacional, provincial, municipal, local /establecimiento, etc.).
- Estructura de agregación (primer grado, segundo grado, etc.)²⁴. Identificar y detallar la relación entre niveles.
- Reconocimiento legal (por parte de la autoridad correspondiente).

- Agrupamiento/s laboral/es profesional/es que nuclea (como ejemplo, trabajadores nacionales, municipales, anestésistas de).
- Funciones que realiza (negociación colectiva, seguro médico, turismo, etc.).
- Posible coexistencia de sindicatos en un mismo ámbito (cruce de ámbito geográfico y categorías profesionales).

2. *Identificación de las Asociaciones profesionales*

- Ámbito geográfico de actuación (identificar si se trata de carácter nacional, provincial, municipal, local /establecimiento, etc.).
- Agrupamiento/s laboral/es profesional/es que nuclea (médicos, enfermeros/as, psiquiatras, etc.).
- Funciones que realiza (firma de contratos prestacionales, negociación de la remuneración, etc.; negociación colectiva o acuerdos de algún tipo, acreditación de especialidades, de calidad, establecimiento de incumbencias profesionales etc.).

3. *Grado de representatividad de la Asociación (para las asociaciones gremiales y profesionales)*

- Número de afiliados/agremiados y porcentaje sobre el total de personas en esa categoría.
- Tasa de sindicalización o tasa de cobertura del agrupamiento correspondiente en el sector y en cada gremio identificado.
- Reconocimiento por parte de los interlocutores (Estado, clínicas, etc.).

24 Se entiende por sindicatos de “primer grado” a las entidades que tienen por afiliados a personas físicas, es decir a trabajadores individualmente considerados; en tanto que los de segundo grado o tercer grado (también llamados sindicatos complejos o superiores) podrían denominarse “sindicatos de sindicatos”, en la medida que no asocian a personas físicas, sino que nuclean a otras organizaciones de grado inferior que adhieren a ellos. Las entidades de tercer grado pueden agrupar tanto a organizaciones de segundo grado, como de primer grado. Estas entidades pueden ser sectoriales (por ejemplo, Federación de Trabajadores de la Sanidad o centrales sindicales.) Corte, Nestor: “El modelo sindical argentino” Buenos Aires, Rubinzal Culzoni Editores, 1994

Fuentes

Las fuentes para obtener la información requerida son de dos órdenes, secundarias y primarias.

Las fuentes secundarias se encuentran en los archivos o registros generalmente de los Ministerios o Secretarías de Trabajo donde pueden identificarse (a nivel nacional, generalmente) el listado de asociaciones gremiales o sindicales reconocidas legalmente. En algunos países puede obtenerse información complementaria en los Ministerios de Salud.

El listado de agrupaciones profesionales habitualmente es más fácil de encontrar en los Ministerios de Salud, inspección de personas jurídicas, informantes clave, etc. Puede ser complementada con la información que aparece en los periódicos con motivo de las distintas situaciones conflictivas que se producen en el sector (problemas de pagos, cambios en el marco regulatorio, descentralización, etc.). En estos casos, es interesante destacar la posible presencia de nuevas asociaciones o agrupamientos que surgen precisamente como respuesta a estas nuevas situaciones y que no responde a los gremios o asociaciones tradicionales. (Está el ejemplo de las enfermeras en Francia, se expresaron como grupo profesional, con fuerte apoyo de la sociedad y se realizó con autonomía de los sindicatos tradicionales).

Precisamente, para corroborar estas situaciones y obtener simultáneamente una visión dinámica es factible complementar la información con datos emergentes de información de carácter primario, tales como entrevistas a dirigentes sindicales, y a dirigentes de las agrupaciones profesionales con el objetivo de conocer su verdadero mecanismo de funcionamiento, sus objetivos, los problemas que se les plantea frente a la reforma, como fueron afectados por los cambios y las posibles alternativas planteadas. Entrevistas focalizadas a directores de establecimientos públicos y privados o autoridades de la seguridad social pueden aportar importantes datos complementarios. La información de carácter primaria debe ser realizada en la medida de las necesidades, sea porque la información secundaria es muy incompleta o por la necesidad de profundizar el análisis particular de esta problemática.

Negociación colectiva

Definición

La OIT, en su Convenio No 154, considera que "la expresión negociación colectiva comprende todas las negociaciones que tienen lugar entre un empleador, un grupo de empleadores o una organización o varias organizaciones de empleadores, por una parte y una organización o varias organizaciones de trabajadores, de otra".

Desde esta perspectiva, la herramienta central de la negociación colectiva es el convenio colectivo de trabajo definido como: la manifestación más significativa del pluralismo jurídico en virtud del cual el Estado acepta a su lado para la creación del derecho a los grupos sociales interesados en la salvaguarda y representación de los intereses de sus miembros singulares".²⁵

Reforzando el concepto de la centralidad de las convenciones en el marco de la negociación colectiva se señala: "La negociación colectiva constituye una actividad verdaderamente central de las asociaciones profesionales, en orden a su finalidad de promover y defender los intereses de los trabajadores y de los empleadores, según el caso, mediante la regulación de lo que se suele llamar las condiciones de trabajo. Regulación que, se puede decir, tiene su manifestación culminante en el establecimiento de los convenios colectivos erga omnes, o sea, de carácter general, aplicables incluso a los no afiliados".²⁶

Desde una perspectiva sociológica se la concibe como un mecanismo de relaciones de poder entre organizaciones sociales que lleva a una reglamentación paritaria, y reconoce a los empleadores potestades inherentes al ejercicio del poder en la empresa, pero también confiere derechos a los trabajadores que operan como límites a esas facultades de dirección y organización.²⁷

25 Fragmentos de un Diccionario Jurídico, Bs. As, 1964 citado por López, Guillermo; Pasado, presente y futuro del Derecho colectivo de trabajo, en Derecho colectivo de Trabajo, Buenos Aires, Fondo Editorial de Derecho y Economía, 1998.

26 López, Justo ; Libertad sindical en Derecho colectivo de trabajo, op cit, pp 81- 203

Un rasgo particular adquiere - o puede adquirir- la negociación colectiva en el sector salud, en la medida que buena parte del empleo se da en el sector público teniendo al Estado como empleador y “patrón”. En este caso, se trata de una situación particular en que el aparato público asume su rol como empleador en lo que se ha denominado “relaciones colectivas de trabajo en el sector público”.²⁸ (Ver ANEXO I).

Variables

Marco legal y constitucional de la negociación colectiva: A partir del marco nacional legal y constitucional debe señalarse a los actores de la negociación en el sector salud (en el caso de vigencia para el sector público determinar quien representa al Estado, al ministerio o las instituciones intervinientes), los mecanismos establecidos de resolución de conflictos en ese sector, y el alcance de los mismos. En este apartado es importante caracterizar la negociación colectiva en el sector privado y en el público. En muchos casos, la actividad negociadora como tal es aceptada solo en el sector privado y los trabajadores del sector público quedan sujetos a estatutos o negociaciones muy particulares, que es imprescindible considerar.²⁹ En muchos casos, los sindicatos apelan a estrategias de presión y producen medidas de acción gremial provocando conflictos laborales, gremiales, profesionales. Con independencia de la capacidad “formal” de negociación se desarrolla una dimensión “informal” de negociación y/o acuerdos.

Nivel de la negociación: La misma puede realizarse a nivel sectorial (cuando un sindicato de rama o profesión negocia para la totalidad de los integrantes de esa profesión o sector), lo que caracteriza a esta negociación como centralizada.

27 Tomada, C; Rigat- Pflaum, M, La negociación colectiva ante el Siglo XXI, Fundación F. Ebert, 1999.

28 J. Simón: “Negociación colectiva” en Derecho colectivo de trabajo, op cit, pp 413- 505

29 En algunos países, el personal del sector público en salud depende de estatutos de ámbitos diferentes: por ejemplo los sometidos a jurisdicción nacional o federal, y los dependientes de los Estatutos provinciales, municipales, superpuestos, incluso para algunas dimensiones.

Cuando se negocia por empresa o lugar de trabajo se trata de una negociación por empresa. Puede también ser articulada cuando hay negociación por rama y/o actividad vinculada con las que se realizan a nivel de empresa. Habitualmente, en estos casos el acuerdo mayor negocia condiciones generales y un piso mínimo a ser cumplido, y la negociación a nivel de la firma acuerda condiciones específicas y especiales de la empresa en cuestión.

En el sector en estudio hay negociaciones particulares y específicas por agrupamientos profesionales, como pueden ser las negociaciones o los acuerdos con el sector de enfermería, por ejemplo, o los médicos de guardia de alguna jurisdicción, etc.

En muchos países, se combinan distintas situaciones. En el caso argentino, por ejemplo, un primer dato significativo de la negociación colectiva en el sector salud es que se encuentra restringida al sector privado, la realiza una única agrupación sindical, la Federación de Trabajadores de la Sanidad Argentina que negocia con múltiples empleadores y firma distintos convenios con cada uno de ellos.³⁰

La mayoría de estos convenios negociaba históricamente categorías, salarios y condiciones generales de trabajo. Las transformaciones en el marco regulatorio y la emergencia de nuevos sistemas productivos introdujo, simultáneamente (a partir del año 1991), la negociación por “establecimiento”.

Estos acuerdos, que se están extendiendo considerablemente, no siempre son homologados en el Ministerio de Trabajo, por lo cual hay cierta dificultad en identificarlos y se caracterizan como convenios “informales”. Se trata de acuerdos a nivel de establecimiento que rigen la prestación laboral en el mismo, pero que no son homologados ante las autoridades correspondientes, práctica cada vez más difundida, sobre todo en las nuevas unidades asistenciales.

Sin embargo, una parte importante de los trabajadores del sector –por pertenecer al sector público- no está comprendida en la negocia-

30 En este ejemplo nacional, por ejemplo, sectores numéricamente importantes de las distintas categorías profesionales quedan excluidos de los convenios colectivos, dando lugar a “negociaciones” de tipo individual.

ción colectiva, se sujetan a los Estatutos correspondientes, y con diferencias importantes, según dependan del Estado nacional, de las provincias o de los municipios (como es el caso de los hospitales bajo la jurisdicción del gobierno de la ciudad de Buenos Aires en la capital con condiciones de trabajo y de remuneración diferentes a las de los hospitales dependientes de los municipios en la provincia de Buenos Aires, de los cuales son vecinos geográficamente).

Grado de cobertura de la negociación y de cumplimiento efectivo: Se trata de conocer la proporción del personal de salud cubierto por los convenios colectivos. El objetivo es determinar la existencia o predominancia de lo que podría caracterizarse como un mecanismo de individualización de las relaciones laborales, al identificar cierta tendencia hacia la descentralización en los convenios de empresa, y a la enorme cantidad de “arreglos” o contratos individuales que lentamente van debilitando la negociación colectiva. Estas modalidades tienden a reducir los mecanismos de relación de dependencia y con ellos conceptos remuneratorios que imponen cargas sociales adicionales.

En síntesis, para el conjunto de los asalariados del sector se trata de determinar la proporción de los mismos cubiertos por los acuerdos colectivos y la que está sujeta a negociaciones de tipo individual o dependientes de las “reglas de mercado”.

En este sentido, deben analizarse no sólo los denominados acuerdos “formales” o convenios colectivos de trabajo, sino también aquel grupo de acuerdos que sin adquirir rasgos formales y ser homologados - en los países en los que los convenios tienen un efecto “erga omne” o institucionalizados en el ámbito estipulado, los de carácter “informal.”³¹

Temas de la negociación: Un capítulo importante se refiere a qué es lo que se negocia. Los cambios en los sistemas de trabajo y de produc-

31 Entendiendo por tales a aquellos acuerdos que firmados, no sean homologados o acuerdos negociados y no firmados formalmente, que regulen condiciones de trabajo y de empleo entre trabajadores y empleadores (pueden mencionarse “arreglos” tipo, cobrar los salarios que establecen los convenios pero por prestaciones horarias mayores, pago por las horas extraordinarias en “negro” o sin cargas sociales”, etc.) También se incluyen en este ítem los acuerdos generales que puedan regir en un establecimiento y que no tengan marco de reconocimiento institucional o legal alguno.

ción han introducido dimensiones de flexibilidad en los convenios colectivos vinculados no sólo a las modalidades de contratación, sino en lo referido a la extensión y organización de la jornada de trabajo, a la composición de los grupos de trabajo, a las formas de remuneración, a la extensión y organización del tiempo de descanso o de las licencias, etc.

Algunos autores³² identifican cinco núcleos temáticos en la negociación colectiva en la actualidad:

1. El primer núcleo se refiere a las relaciones de intercambio entre el trabajo y el salario. Esto significa qué cantidad de trabajo y qué cantidad de salario va a pagar ese trabajo requerido a los trabajadores. Este primer núcleo incluye la duración de la jornada laboral y el régimen de vacaciones. En este punto debe darse especial atención a los tipos de contratación y a ciertos principios protectores que regían el contrato y que hoy están debilitándose. En materia de jornada, se observa una tendencia empresarial a anualizarla y por ende a flexibilizarla, al igual que en lo referido a las modalidades de remuneración.
2. Un segundo núcleo hace referencia a la organización del trabajo y a las condiciones de trabajo. En este aspecto, resaltan dos dimensiones: la que concierne a nuevos contenidos y organización de los equipos de trabajo con una tendencia centrada en la reducción de la dotación de los equipos con el consiguiente aumento de la figura de la “polivalencia”. De esta línea surge la convergencia hacia la incorporación de nuevas categorías ocupacionales en un número considerablemente menor al anterior, y a la cada vez mayor inclusión de capacitación y formación profesional.
3. Un tercer núcleo centrado en las materias vinculadas con relaciones colectivas de trabajo. Incluyen los mecanismos de representación sindical y los de solución de conflictos colectivos. Respecto del conflicto, se profundiza en la actualidad a los mecanismos para la solución de la “microconflictividad” dado el incremento de los procesos de descentralización en la negociación y que adquieren relevancia en el sector salud.

32 Tomada, C; Rigat, M; op cit, 99.

4. Un cuarto núcleo (probablemente no muy común en el sector salud) es el que toma a la empresa como actor económico y se tratan temas ligados a la inversión y reconversión tecnológica.
5. El quinto y último núcleo temático es el que alude a la situación social de los trabajadores, entendiendo por tales los beneficios no salariales, que pueden estar referidos a prestaciones específicas (como guarderías, etc) o planes médicos, de previsión social, etc.

Un estudio en el sector salud³³ en Argentina, por ejemplo, señala que el tratamiento de las categorías ocupacionales en los convenios colectivos que rigieron hasta los años 90 –con alta protección laboral reforzada por los convenios - hacía referencia a 32-34 categorías sin incluir a los profesionales universitarios del sector³⁴, lo que diseña e impone sistemas jerárquicos y criterios de ascenso por antigüedad. Los salarios estaban fijados de acuerdo a un criterio rígido de asignación individual de puestos. Cualquier alteración debía ser compensada con el salario equivalente a la categoría superior en la cual se está trabajando. Las categorías se establecían en base a calificaciones otorgadas por título habilitante que presentaban -cuando lo hacían- una brevísima descripción de tareas. Se regulaba desde los convenios, además, una importante cantidad de beneficios adicionales.

Los acuerdos colectivos que negociaron esos mismos actores en los últimos años introducen importantes cambios. En primer lugar, debe mencionarse que estas negociaciones se establecen en base a criterios de aumentos de productividad. Si bien no se especifican formas o métodos de medición de la productividad, plantean como objetivo su mejoramiento y la disminución de los costos. Paralelamente, hay creación de mecanismos de autocomposición (o de arbitraje) de conflictos que apuntan al logro de la “paz social”, a cambio de aumentos salariales.

33 Novick, M; Galin, P: Informe del estudio sobre reforma de las relaciones laborales en el sector salud, OPS/OMS, 1996.

34 La única excepción está constituida por el personal administrativo y obrero de las droguerías que se limita a 4 categorías.

En materia de “niveles” de negociación se extiende la modalidad de acuerdos por “establecimiento”. Se trata de acuerdos que rigen la prestación laboral en un efecto determinado. En el ejemplo argentino del estudio ya citado, en estos acuerdos de empresa se negocia en algunos casos disminución de salarios y se reduce la forma de liquidación del beneficio de la antigüedad (que por convenio era del 2% por año). También presentan cambios en la estructura y composición del tiempo de trabajo, y por ende de los equipos (disminución de la dotación de las guardias nocturnas, etc.; ajustes de personal por tasa efectiva de ocupación del establecimiento, etc.).

Los nuevos acuerdos dan lugar a la aparición de la categoría “polivalente”, entendiendo por tal al personal que hace tareas más o menos afines a las que venía realizando, se hace referencia a la introducción de nuevas tecnologías informatizadas, razón también argumentada para establecer nuevos horarios de trabajo, etc.

Es interesante verificar de que forma -si es que aparece- comienzan a observarse los signos del cambio en los procesos de trabajo. La emergencia de la figura del trabajador polivalente en los convenios es sólo el indicio de un cambio más profundo, tendiente a la reducción y recomposición de los equipos, a cierto intercambio de funciones entre los distintos tipos de trabajadores, etc. Algunas categorías ocupacionales cambian de nombre para ser negociadas “fuera de convenio”.

Otro dato de interés a mencionar es la importancia que adquiere la temática de la capacitación producto de los nuevos métodos de diagnóstico y atención. Algunos convenios establecen acuerdos para la utilización de formas atípicas de contratación y admiten el uso de “pasantías”, y puede ser mencionado el contrato de trabajo a tiempo parcial, etc. En definitiva, se “acuerdan” normas que facilitan la flexibilidad, y aunque probablemente de manera parcial -ya que los cambios efectivamente implementados en los lugares de trabajo ha sido mayor aún- van incorporando a nivel de los acuerdos las nuevas figuras de la organización del trabajo.

En el caso de Brasil³⁵, que tiene en los últimos años una actividad importante centrada a nivel de establecimientos de salud, se identifica en la negociación colectiva la posibilidad de acordar medidas que al mismo tiempo beneficien a los trabajadores, incluyendo normas flexibilizadoras de jornada pero tomando en cuenta el mejoramiento de la atención al usuario, esto es, respetando los objetivos de salud pública y optimizando el funcionamiento de los servicios. Los ejemplos de negociación a nivel de establecimiento en Brasil muestran a la negociación colectiva en este nivel como una fuente posible para armonización de conflictos de larga data, posibilitar el ajuste de intereses diferentes por parte de los distintos grupos y conciliar intereses particulares con la protección de la salud de la población.

Indicadores

Se trata de analizar el comportamiento de las siguientes unidades de análisis:

1. *Convenios colectivos vigentes en el sector salud en el sector público y en el sector privado y/o de la seguridad social*
 - Cantidad de convenios identificados³⁶.
 - Categorías ocupacionales que abarca (número y descripción).
 - Ámbito de representación³⁷.
 - Cantidad de trabajadores comprendidos.
 - Firmantes.
 - Convenios colectivos de otros sectores que incluyan al personal terciarizado o subcontratado del sector (comercio, limpieza, vigilancia, etc.).

35 Braga, Jr. D, Negociación colectiva en el sector público Municipal de Salud: Un resultado en Campinas, Oliveira, J.C y Braga Jr. D. Sistema permanente de negociación colectiva de trabajo en el Hospital de IAMSPE/SPen Brito Quintana, P. Campos, F y Novick, M : Gestión de Recursos humanos en la Reformas Sectoriales en salud: cambios y oportunidades, OPS/OMS, Washington, D.C, 1996.

36 Este indicador es a mero título informativo ya que su verdadera significación se encuentra cuando se lo cruza con el número de trabajadores comprendidos.

37 Identificar si se trata de un ámbito geográfico (nacional, municipal, etc.) o si se trata de nivel de establecimiento, etc.

- Análisis del posible personal excluido (describir en términos de cantidad total, categorías que representan, etc.).
2. *Nivel de la negociación de cada convenio*
 - Sector de actividad (identificar si es de carácter regional, provincia o estado, nacional, zona, ciudad, etc.).
 - Establecimiento/empresa (identificar cuál).
 - Convenios articulados (analizar de que forma se produce la articulación y que ítems son regulados en cada nivel).
 3. *Grado de cobertura a los trabajadores implicados*
 - Temas y sujetos de la negociación.
 - Categorías ocupacionales³⁸.
 - Jornada (extensión y organización)³⁹.
 - Composición de los grupos de trabajo/Polivalencia⁴⁰.
 - Modalidades de contratación.
 - Sistemas de remuneración⁴¹.
 - Formas planteadas de autoresolución de conflictos.

38 Por categoría ocupacional se entiende a la descripción de distintas posiciones en la estructura de trabajo ligada o no a los conocimientos requeridos. Se trata de describir tanto el número de categorías que se establecen como los criterios de diferenciación entre ellas.

49 Se trata de identificar el número de horas semanales pautadas como jornada, su distribución diaria, máximo de horas por día, guardias y turnos, etc. La organización y distribución del tiempo de trabajo se refiere al trabajo por turnos, trabajo nocturno, extensión y modalidades negociadas, etc. La confrontación entre esta información emergente como la resultante de los datos de las encuestas de Hogares (Galín, op cit) constituye un interesante ejercicio de confrontación entre la normativa convencional y los datos estadísticos.

40 Se trata de caracterizar la composición de los equipos de trabajo en términos de número de miembros, distribución de tareas, organización de los grupos de acuerdo a las calificaciones y/o categorías ocupacionales, etc. Considerar la inclusión del concepto de polivalencia, y la definición que se da a la misma.

41 En este caso, se trata de caracterizar el modo de la remuneración en términos de fija y/o variable. En esta segunda posibilidad es importante hacer referencia a las dimensiones sobre las que asienta esa variabilidad.

4. *Principales cambios de los últimos 5 años*⁴²

- En número de convenios.
- En grado de cobertura.
- En cantidad de personas involucradas.
- En categorías ocupacionales.
- En sistema de remuneraciones.

5. *Porcentaje del salario real que es determinado por el CCT*

- Monto y proporción del salario “real” ligado al salario establecido por el convenio colectivo “formal” e “informal”.
- Monto y proporción del salario vinculado a políticas del establecimiento de carácter unilateral o consensuada.

6. *Descripción de acuerdos o convenios “informales”*

- Utilizar una metodología similar a la descrita para analizar los acuerdos o convenios que se realizan de manera “informal”, entendiendo por tal la definición de la pág. 23.

Fuentes

En este ítem también debe trabajarse con fuentes secundarias y primarias. Para los datos provenientes de fuentes secundarias, se trata de identificar los convenios colectivos existentes en los registros administrativos de los Ministerios de Trabajo y o de Salud. Para los casos específicos de acuerdos provinciales o municipales puede recurrirse a los municipios o secretarías de Trabajo de las gobernaciones/ estados/provincias donde puedan estar registrados y archivados.

En muchos casos, las organizaciones de segundo o tercer grado puedan tener registro de lo realizado por las organizaciones de primer grado (las federaciones de trabajadores nacionales, las corporaciones médicas, las asociaciones de técnicos de las distintas especialidades, etc.).

Para el estudio de fuentes primarias debe procederse a:

42 En este tema se trata también de elaborar una matriz que permita ir identificando las transformaciones a “futuro”

I. Análisis de cláusulas de los convenios colectivos

- Análisis de contenido de las cláusulas de los convenios, identificando aquellas que son obligatorias para el empleador y de efectivo cumplimiento. Previo a ello, deberá efectuarse una categorización exhaustiva de los temas a analizar tal como son indicados en el punto 4 (temas y sujetos de la negociación).
- Efectuar un análisis de las cláusulas que permita identificar los rasgos “centrales” del cambio en el marco de la reforma sectorial, identificando las principales transformaciones y las tendencias emergentes.

Análisis de casos

Se seleccionará un conjunto representativo de unidades asistenciales correspondientes al ámbito de actuación del convenio y se analizará en ellas a partir de la realización de entrevistas con cuestionarios de carácter semiestructurado).

- Cobertura efectiva de los trabajadores por las cláusulas de los convenios e importancia relativa de los contratos individuales de trabajo.
- Grado de cumplimiento de las normas establecidas (jornada, salarios, vacaciones, seguridad social, etc.).
- Salario promedio efectivo percibido por los trabajadores adscritos a las categorías de convenio y grado de cumplimiento con lo fijado.
- Posibles situaciones de “fraude laboral” (trabajadores no registrados, asalariados encubiertos de manera total o parcial, combinaciones de pago por tiempo de trabajo, por paciente, por modalidades diferentes, etc.).
- Cobertura de los distintos trabajadores vinculados a mecanismos de subcontratación (personal de limpieza, vigilancia, lavadero, seguridad, etc.).

Conflicto

Definición

Conceptualmente el conflicto colectivo de trabajo es una tensión o una controversia manifiesta (no se trata del conflicto estructural propio de la relación de trabajo) entre trabajadores y uno o varios empresarios surgida en el seno de las relaciones de trabajo⁴³. El conflicto es una situación de discrepancia entre partes de una relación, de una intensidad variable. Las medidas conflictivas son los “recursos”⁴⁴ utilizados por ambas partes en una controversia directa y su variada gama.

En términos operacionales, “Un conflicto de trabajo o conflicto laboral es una situación de desacuerdo referente a una cuestión o conjunto de cuestiones con relación a la cual o las cuales existe una discrepancia entre trabajadores y empleadores, acerca de la cual o de las cuales los trabajadores o empleadores expresan una reivindicación o queja o dan su apoyo a las reivindicaciones o quejas de otros trabajadores o empleadores”⁴⁵.

Si bien, a la huelga se la considera el conflicto laboral por antonomasia, el conflicto como tal no queda reducido a esta figura. La huelga es “una interrupción temporal del trabajo efectuada por uno o varios grupos de trabajadores con objeto de obtener reivindicaciones o rechazar exigencias o expresar quejas o apoyar las reivindicaciones o las quejas de otros trabajadores” (OIT, op cit). La huelga en realidad “es utilizada para resolver la disputa”⁴⁶. Hay otras formas de conflicto con protestas, trabajos a reglamento, (no colaboración contractual y extracontractual), movilizaciones en las calles, protestas con o sin interrupción de trabajo.

43 Palomeque López, op cit, pág 254.

44 Antonio, Ojeda Avilés. “Derecho sindical”, Madrid, Editorial Tecnos, 1985, pág 393.

45 Organización Internacional del Trabajo, Oficina de Estadística, “Resolución sobre las estadísticas de huelgas, cierres patronales y otras acciones causadas por conflictos laborales”, 1997, Organización Internacional del Trabajo (OIT)

46 Antonio. Ojeda Avilés. Derecho sindical , Madrid Editorial Tecnos, 1985

Variables a considerar

En este ítem específico se trata de determinar a nivel normativo lo siguiente:

Regulación del derecho de huelga: La huelga constituyó siempre un tratamiento particular en la ciencia jurídica. Demoró mucho la institucionalización de la huelga como derecho hasta ser incorporada en las constituciones modernas⁴⁷. Si esto es así, lleva implícito dos consecuencias: a) el ejercicio de la huelga no puede originar la aplicación de una sanción; b) el ejercicio de la huelga no puede constituir un acto ilícito civil, ni acarrear responsabilidad extracontractual o contractual. A pesar de ello, todo acercamiento al fenómeno desde el punto de vista normativo, doctrinario o jurisprudencial lleva implícita una tendencia a limitar sus alcances⁴⁸. Por todo ello, y por ser un hecho de carácter social, es importante analizar como es regulado a nivel normativo general.

El derecho de huelga en los “servicios esenciales”: En muchos países el derecho de huelga se regula de manera diferencial en los servicios esenciales, aduciendo el derecho de la comunidad a dichas prestaciones o servicios, se intenta compatibilizar el interés general y los intereses profesionales, que conducen a establecer limitaciones al derecho de huelga. Dado que el sector salud se ubica dentro de lo que se caracteriza como servicio esencial, es importante conocer la reglamentación específica que lo afecta y lo regula. Importa también establecer el número y tipo de trabajadores que se consideran mínimos para el mantenimiento de los “servicios esenciales” y las limitaciones que en general puede tener el derecho de huelga en dichos servicios.

Formas reguladas de resolución de conflictos: Indagar en los sistemas establecidos para la resolución de los conflictos en el sector, agentes intervinientes, tiempos de conciliación, mecanismos particulares reguladores, etc.

47 E. Alvarez. “Conflicto colectivo y derecho del trabajo” en Derecho colectivo de Trabajo, Buenos Aires, la ley, 1998, págs 566-580.

48 Alvarez, op cit.

En algunos de los convenios colectivos en el sector privado, se introducen mecanismos de autocomposición. Son mecanismos a través de los cuales “antes de cualquier medida de acción directa que dificulte u obstaculice el normal desenvolvimiento de las actividades del sector, la federación sindical o delegaciones gremiales se obligan a someter la cuestión que motiva el conflicto a un arbitraje previo sobre la materia que origina el diferendo”. Ello equivale a establecer algún tipo de “paz social” entre trabajadores y empleadores.

Tipo de conflictos o protestas en el sector: Se trata de caracterizar los mecanismos de protesta más habituales, huelgas, cese de servicios parciales, protestas en la vía pública, protestas vía reclamos reglamentarios o a través de presión en los medios de difusión, etc. El tiempo es un factor importante porque los conflictos pueden ser de tiempo indeterminado, a tiempo parcial, limitados en el tiempo, etc.

Indicadores:

En este capítulo del Observatorio se requiere identificar:

1. Número de conflictos laborales en el sector

- Ámbito donde se desarrollan (puede ser regional, o por jurisdicción: nacional, municipal, provincial).
- Nivel en que se expresa: zona, jurisdicción, establecimiento o grupos de establecimientos).
- Contraparte del conflicto (Estado, empresa, organismos de la seguridad social, etc.).
- Número de trabajadores implicados.
- Tipo de trabajadores implicados (permanentes, contratados, temporarios, categorías ocupacionales implicadas: profesionales, enfermería, servicios generales, etc.).
- Número de establecimientos implicados.

2. *Características del conflicto*

- Motivos que produjeron el conflicto⁴⁹.
- Agrupamientos profesionales implicados.
- Tipo de conflicto/forma de exteriorización: huelga, protesta, movilización sin cierre, trabajo a reglamento, etc.
- Tiempo de duración del conflicto (tiempo calendario de suspensión del conflicto, número de jornadas perdidas cuando hubo pérdida de días de trabajo).
- Como tema opcional o complementario (ya que no siempre se cuenta con la información necesaria) se puede realizar un análisis del costo económico del conflicto (sea para los establecimientos, o para los implicados).

3. *Forma de resolución del conflicto*

- Formas de negociación efectiva para la solución del conflicto.
- Organismos intervinientes en la solución.
- Grado de satisfacción de los objetivos que originaron el conflicto.
- Sanciones (en caso que las hubiere) recibidas.
- Otras posibles consecuencias del conflicto.

Fuentes

En este tema, la mayoría de los países latinoamericanos cuenta con registros estadísticos llevados a cabo por los Ministerios de Trabajo o sus dependencias. Según el informe de la OIT, los países de América del Sur y Centro América que llevan estadísticas de conflictos laborales son Argentina, desde 1986; Bolivia, que cuenta con datos hasta 1992; Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, República Dominicana,

49 La OIT propone una clasificación basada en:

a) conflictos derivados de la negociación colectiva (problemas relativos a salarios u otras compensaciones; problemas relativos a condiciones de trabajo, a empleo, problemas relativos a cuestiones sindicales; otros. b) conflictos no derivados de la negociación colectiva a salarios, a las condiciones de trabajo, a empleo, a cuestiones sindicales, a problemas relativos a; entorno laboral, etc.

Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Mexico, Panamá, Perú, Trinidad y Tobago, Uruguay (aunque no hay suministro de datos a la OIT) y Venezuela.

En casi todos los casos están a cargo de alguna división de los Ministerios o Secretarías de Trabajo. No en todos los casos, la recopilación es homogénea ni puede discriminarse en términos de sector o rama de actividad, o reúne la información completa que se requiere para poder realizar un seguimiento y monitoreo del tema de conflicto desde el Observatorio.

En muchos países hay organismos académicos u oenegés ONG's que llevan estadísticas o realizan seguimiento de conflicto (Descso en Perú, la Universidad Nacional de Quilmes en la Argentina) que deben utilizarse para complementar o corregir los datos oficiales. Se requiere relevar: definición, metodología de relevamiento y grado de confiabilidad para poder contextualizar los datos, efectuar comparaciones y formular prospectivas.

Fuentes primarias

Un análisis de fuentes primarias puede efectuarse a través de análisis de casos lo que implica la selección, el estudio en profundidad de una o dos situaciones paradigmáticas que permitan identificar rasgos cualitativos centrales de los conflictos nacionales. Por ejemplo, sería interesante el relevamiento de información periodística y opinión de los actores intervinientes y de otros agentes del sector frente a conflictos de larga duración, o a un conflicto de un sector o agrupamiento especial que pueda ser analizado como paradigmático. En este caso, debe fundamentarse la selección de los conflictos seleccionados y la metodología utilizada para su análisis.

ANEXO I

El derecho colectivo de trabajo en el sector público en algunos países de América Latina

ARGENTINA		
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la sindicalización en el sector público (similar al régimen común del sector privado) 	<ul style="list-style-type: none"> • Escaso éxito de las pocas negociaciones formales habidas en el sector • El ámbito de representación sectorial: representantes de las entidades sectoriales y nacionales que incluyan a este sector en su ámbito de representación 	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho de huelga reconocido • Regulación de la huelga para los servicios esenciales a la comunidad que impone: <ol style="list-style-type: none"> a. Agotamiento instancia conciliadora b. Otorgamiento preaviso c. Garantía de prestación de servicios mínimos
BRASIL		
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho de sindicalización asegurado por el Art 37 de la Constitución nacional que "garantiza al servidor público civil el derecho de la libre asociación sindical" 	<ul style="list-style-type: none"> • No está garantizado el reconocimiento de las convenciones y acuerdos colectivos de trabajo para el sector público, en virtud de que las normas reguladoras de las relaciones estatutarias, inclusive las cláusulas remuneratorias están subordinadas al principio de reserva legal" 	<ul style="list-style-type: none"> • Con anterioridad a la Constitución de 1988, la huelga en los servicios públicos estaba prohibida a pesar de la falta de base legal. Aún no se reglamentó la ley complementaria a la Constitución relativa a la huelga en los servicios públicos (porque requiere quórum especial del Congreso Nacional para su aprobación)
CHILE		
<ul style="list-style-type: none"> • Recién desde 1994 (Ley 19296) se reconoce a los trabajadores del sector público el derecho de constituir sin autorización previa, las asociaciones de funcionarios 	<ul style="list-style-type: none"> • No hay reconocimiento al derecho de los funcionarios de negociar colectivamente (ni por la Constitución política ni por el Código de Trabajo ni por la Ley de Asociaciones de funcionarios de la Administración del Estado) 	<ul style="list-style-type: none"> • No pueden declararse en huelga ni los funcionarios del Estado ni los de las municipalidades
MEXICO		
<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores tienen derecho a formar parte de un sindicato (modelo sindicato de empresa). • Estos sindicatos pueden afiliarse a una federación constituida por ley y no por acción sindical 	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores al servicio del Estado no pueden pactar contratos colectivos de trabajo o pactar normativas de condiciones de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho de huelga tiene limitaciones. Necesita autorización con una antelación de 10 días

PANAMÁ

- La Constitución reconoce el derecho de afiliarse, aunque tradicionalmente se ha sostenido que ese derecho es sólo para los trabajadores amparados por el Código de Trabajo que excluye a los servidores públicos
- Hay normas que reconocen la representatividad de asociaciones o colegios técnicos y/o profesionales independientemente del sector donde trabajen (Asociación Médica Nacional; Asociación Médica, Odontológica y afines de la Caja del Seguro Social, entidad gremial; Asociación fonaudiológica panameña, Asociación Nacional de asistentes y auxiliares de laboratorios clínicos de Panamá)
- No hay negociación colectiva formal, aunque hay de hecho a consecuencia de la actividad de las organizaciones de servidores públicos como consecuencia de conflictos reivindicativos
- El art. 65 de la Constitución permite la huelga pero facilita a la Ley imponerle limitaciones en los servicios públicos que ella determine

PERU

- Reconocimiento de los derechos de sindicación. En cada repartición del Estado pueden constituirse uno o más sindicatos. Sólo es posible la organización por establecimiento
- No hay derecho de negociación colectiva
- Derecho de huelga aceptado pero hay reglamentación para los servicios públicos esenciales. Se debe garantizar la permanencia del personal indispensable para impedir la interrupción del servicios y asegurar la continuidad de actividades (Entre los servicios públicos esenciales se encuentra sanitarios y salubridad)

REPÚBLICA DOMINICANA

- Reconocimiento del derecho a la organización, sin referirse a la sindicación. Se trata de un derecho "especial"
- Aunque formalmente- por aplicación del Convenio 98 de la OIT refrendado por el país- los empleados de la Administración central gozarían del derecho a la negociación colectiva, en la práctica no hay convenios colectivos de trabajo celebrados entre el Estado y sus empleadores
- Negado a los trabajadores del Estado

URUGUAY

- Tienen el derecho de constituir las organizaciones que estimen conveniente como de afiliarse a sus organizaciones.
- La tendencia dominante lleva a aceptar la posibilidad de convenios colectivos de trabajo con los trabajadores del Estado.
- Si bien se acepta hay regulación de los servicios esenciales que deberán ser mantenidos por turnos de emergencia y requiere preaviso.

**GUIA DE METODOLOGIAS PARA ANÁLISE
DE SISTEMAS DE REMUNERAÇÃO E
INCENTIVOS DOS RECURSOS HUMANOS
DO SETOR SAÚDE**

*Mario Roberto Dal Poz
Thereza C. Varella*

Glossário

AIH	Autorização de Internações Hospitalares.
AMB	Associação Médica Brasileira.
BDAIH	Banco de dados das Autorizações de Internação Hospitalar.
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados.
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho.
CMS	Centro Municipal de Saúde.
DATASUS	Departamento de Informática do Ministério da Saúde.
DRG	Diagnose Related Group.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
IDP	Índice de Desempenho e Produtividade.
MTb	Ministério do Trabalho.
OIT	Organização Internacional do Trabalho.
PME	Pesquisa Mensal de Emprego.
PS	Posto de Saúde.
PSF	Programa Saúde da Família.
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais.
RCA	Repasse de Custeio Ambulatorial.
RPR	Remuneração por Rendimento ou Resultado.
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
SMS	Secretaria Municipal de Saúde.
SUS	Sistema Único de Saúde.
UACPS	Unidade de Cuidados Primários de saúde.
UI	Unidade Intermediária.
UMAMP	Unidade Municipal de Atenção Médica Primária.
VALAIH	Banco de Valores da AIH.

Introdução

Integrando os esforços do Programa de Recursos Humanos da Divisão de Desenvolvimento de Serviços de Saúde da Organização Pan-americana de Saúde na proposta de organização de um Observatório para a área, este documento propõe - se a contribuir no desenvolvimento de guias metodológicas para a análise de sistemas de remuneração e incentivos dos recursos humanos para o setor saúde.

Como mostram as diversas análises e documentos, parece evidente que os objetivos do processos de reforma dos sistemas de saúde em maximizar produtos e resultados, com ênfase na produtividade do trabalho e na qualidade dos serviços, parecem ligar-se de forma estreita ao sucesso na adoção de novas práticas trabalhistas e de gestão. As mudanças nos processos de trabalho, nas qualificações de pessoal e nas condiciones laborais, assim como as transformações dos regímenes salariais e de incentivos e os sistemas de avaliação do desempenho, estão sendo provocadas pela busca de aumento de serviços com menos custos por unidade de produção e maior qualidade.

O esforço pelo incremento da produtividade e qualidade do trabalho ocorrem num contexto em que muitos processos de reforma estimulam o aparecimento de novas modalidades de organização institucional (como cooperativas e hospitais de autogestão) e de relação trabalhistas (como terceirização, privatização e subcontratação). Isto significa que

a gestão de recursos humanos deve lidar com um destaque maior do mercado de trabalho como mecanismo de dotação e fixação do preço da mão de obra no setor.

Observa-se a tendência de que os fluxos da mão de obra, que até pouco tempo se davam no interior do subsector público (ministérios e seguridade social), se movam agora entre unidades cada vez más autónomas no conjunto do sistema. Esta condição e as mudanças que vem ocorrendo nas carreiras, na estabilidade e nos sistemas de incentivos fazem que se desenvolva a lógica da gestão de pessoal na perspectiva do trabalho como fluxo e não como dotação.

Com base em revisão bibliográfica geral e em informações disponíveis no Brasil, o presente texto pretende contribuir para o desenvolvimento metodológico e instrumental para a análise dos sistemas de incentivo e remuneração, através da:

- a) identificação e definição dos sistemas de remunerações vigentes e suas diversas modalidades;
- b) identificação dos incentivos remuneratórios ligados à produtividade, medida de acordo com diversos parâmetros;
- c) identificação das fontes de informação disponíveis sobre os sistemas de remuneração e incentivos para a produção de dados relativos aos sistemas e práticas de remuneração e incentivos;
- d) enumeração, descrição e indicações de usos de técnicas alternativas para a produção de informação relativa a estes sistemas e práticas.

Sistemas de remuneração vigentes e suas diversas modalidades

Sistemas de remuneração

Considerado como um capítulo das relações do trabalho, os sistemas de compensação do trabalho incluem formas monetárias e não monetárias.

Sistema de remuneração pode ser compreendido como o método a ser adotado por determinada organização para retribuir ou compensar o trabalho de pessoas ou grupos. A utilização de metodologias diferenciadas para remunerar o trabalho, não desobriga as organizações de definir uma estrutura salarial que deverá levar em consideração os diferentes soldos ou salários a serem pagos aos distintos postos de trabalho tendo em vista as suas especificidades. Assim, as organizações definem sua estrutura salarial pelo juízo de valor atribuído as competências necessárias ou exigidas para cada posto. Neste cenário consideram - se habilidades requeridas, nível de responsabilidade, esforço físico ou mental, investimento na formação profissional (tempo dispensado, custo) destreza manual, dentre outros aspectos (Oficina Internacional do Trabalho, 1995). Pode - se inferir que a estrutura salarial de determinada organização é fortemente influenciada pela cultura social e as formas de valorização do trabalho em uma dada sociedade, que estabelece atributos para avaliar tarefas.

Apesar de conceitualmente distintos, sistemas de remuneração e estrutura salarial guardam relação entre si, influenciando - se reciprocamente. Enquanto a estrutura salarial estabelece as diferenças salariais dentro de uma mesma empresa o nível salarial reflete a média de salários pagos uma empresa em comparação com outra a trabalhadores de qualificação similar. Enquanto os sistemas de remuneração e a estrutura salarial influenciam a motivação e a satisfação do trabalhador, o nível salarial determina a capacidade de determinada organização de atrair e manter pessoal qualificado.

Segundo estudo da Organização Internacional do Trabalho [OIT, 1991], os sistemas de remuneração podem ser por Tempo ou por Rendimento (ou Resultado).

No sistema de remuneração por tempo o pagamento pelo trabalho é função do tempo que o trabalhador coloca à disposição do empregador, ou seja, o trabalhador, cumprindo o tempo acordado, tem garantida sua remuneração ao final do mês. Teoricamente nem o volume nem a qualidade da produção interferem no ganho estabelecido. Neste sistema, as remunerações podem ser classificadas em “pura”, remuneração fixa por resultado controlado e por mérito. Nesta última é levada em consideração algum tipo de avaliação de desempenho.

No sistema de remuneração por resultado ou rendimento (RPR), os ganhos dos trabalhadores variam, segundo regras preestabelecidas, com as mudanças medidas de seu rendimento, conceituado no amplo sentido [OIT, 1991]. Neste sistema, a remuneração é efetivamente determinada ao termino da tarefa e depende do resultado alcançado. Esta modalidade de remuneração via de regra classifica - se como individual (produto por empregado, ou prêmio), de grupo (produto por grupo de empregados ou prêmio), de empresa (por prêmio, redução de custos).

A RPR se baseia na idéia simples e muito difundida sobre a motivação dos seres humanos. De forma simples, se é oferecido mais dinheiro em troca de um maior esforço, ou por outro ângulo se obterá esse maior esforço via incentivo remuneratório.

A RPR dispensa, ou diminui, a necessidade de supervisão direta ao empregado, que regula o seu próprio ritmo de trabalho. Entretanto, impõe à empresa aprimorar seus sistemas de controle de qualidade do produto bem como manter - se informada sobre as variações do mercado para obter o equilíbrio da produção. Em relação ao trabalhador, esta forma de remunerar o trabalho pode acarretar vantagens e desvantagens. Como atributos positivos pode - se apontar o estímulo em aumentar a remuneração através do aumento da produtividade e a sensação de maior autonomia. Por outro lado pode estimular a competitividade e desestimular a cooperação com os demais do grupo de trabalho. Além disso o incentivo ao aumento da produção pode acarretar aumento do

desgaste trabalhador tendo como conseqüência a inobservância das normas de segurança.

Modalidades de remuneração no setor saúde

Seixas (1994) e Girardi (1997) relatam alguns trabalhos que tem procurado fazer inventários das formas de remuneração do trabalho empiricamente observadas no setor saúde.

No inventário feito pelo Sindicato Médico do Uruguai (in Seixas, 1994 e Girardi, 1997), são relacionadas as seguintes modalidades de remuneração:

- Pagamento direto de honorários livremente negociados entre o provedor (o profissional) e o cliente (o paciente) sem a intervenção de terceiro pagador;
- Pagamento na base de uma tabela de valores de atos, serviços e procedimentos: Os valores são preestabelecidos por terceiros (que tanto podem ser a corporação profissional como a corporação seguradora);
- Pagamento por caso ou diagnóstico, independente do numero e tipo de atos ou “serviços”, visitas ou atendimentos realizados;
- Pagamento por capitação (por pessoa registrada ou convencionalmente assinada);
- Pagamento de salário por tempo fixo;
- Pagamento de um salário misto: parte fixa por tempo e parte variável, por ato ou procedimento realizado;
- Pagamento de remuneração variável em função de volume e qualidade de atos e procedimentos.

Em estudo realizado pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS - (Brasil, 1997), foram relatadas as seguintes modalidades de vínculo empregatício nas Secretarias Estaduais de Saúde:

Regime Jurídico Único - modalidade vinculação própria dos servidores públicos estatutários disciplinada pela lei 8.112, de 11/12/90

(Brasil, 1990). Caracteriza - se por propiciar caráter permanente e estável ao funcionalismo, democratizar a oportunidade de ingresso e garantir direitos trabalhistas. Entretanto, traz no seu bojo normas rígidas que não levam em conta as especificidades do setor saúde além de exigir o estabelecimento de Planos de Cargos Carreiras e Salários próprios para o setor. Tais planos, ou não existem, dificultando processo de progressão funcional, ou tornam - se obsoletos rapidamente, gerando desmotivação nos servidores. Observa - se nesta modalidade de vínculo àqueles de caráter próprio de determinada esfera de governo ou os que são cedidos de uma esfera à outra.

Regime Celetista - modalidade em que a relação entre o trabalhador e a organização é regida pela Consolidação da Legislação Trabalhista¹. Caracteriza - se por livre ingresso na organização, mediante contrato em carteira de trabalho, direitos trabalhistas, instabilidade no emprego, e flexibilidade para a organização complementar seu quadro de pessoal.

Contratação Comissionada - modalidade para contratar pessoal do quadro institucional ou pessoal externo para cargos de livre provimento. Observa - se que esta forma de contratação está associada com indicações para cargos de confiança e atrelada a indicação política, favorecendo a descontinuidade das ações nos períodos de mudanças de governo. Em contrapartida possibilita a incorporação de pessoal com experiências de outras organizações que podem ser enriquecedoras e dinamizadoras para a instituição. Entretanto, a falta de estabelecimento de critérios técnicos, em certas situações, pode comprometer a qualidade do exercício da função.

Terceirização - Modalidade alternativa para contrato de grupos profissionais, empresas, ou outros órgãos para atividades específicas. Caracteriza - se pela facilidade de contratação para atividades ou que representam carências dos serviços, ou atividades de custo elevado ou ainda de difícil gerenciamento pela organização. Apresenta dificulda-

1. Lei Federal nº 5.452 de 1º de maio de 1952.

des relacionadas a avaliação da qualidade técnica, da negociação de preços e a possibilidade de formação de monopólios.

Credenciamento - modalidade de credenciar profissionais autônomos para complementar o quadro da organização. Caracteriza - se pela ausência de vínculo empregatício com a instituição e conseqüente diminuição do gasto com pessoal, descompromisso com a missão da organização e fragmentação da assistência. Nesta modalidade a remuneração é dada por atos ou procedimentos produzidos segundo uma tabela adotada pela organização.

Contrato individual de prestação de serviços - modalidade de contratação para atender necessidades esporádicas e de curto prazo. Caracteriza - se pela ausência de vínculo com a organização e independe de medidas burocráticas para sua efetivação; favorece a alta rotatividade e a descontinuidade das ações.

Bolsa de trabalho - modalidade de contratação por período limitado de estudantes para estágio remunerado. Na maioria das vezes implica em necessidade de manutenção de supervisão por parte dos profissionais habilitados.

Estas modalidades de vínculo apresentam as seguintes variações nas formas de remuneração do trabalho:

Salário definido por cargo e função: normalmente organizado em Plano de Carreira, o escalonamento de cargos de modo ascendente, disposto hierarquicamente, em classes, com atribuições que variam de complexidade, em uma estrutura e desenvolvimento único.

Entende - se por cargo, um conjunto de atividades, atribuições e responsabilidades de uma organização, substancialmente iguais quanto a natureza da atuação desempenhada por um grupo de categorias profissionais. Alguns planos adotam cargos relacionados às categorias profissionais, como por exemplo, o cargo de médico corresponde a categoria profissional de médico. Outros, agrupam num mesmo cargo diversas categorias seja por nível de escolaridade ou por similaridade de funções. Por exemplo, cargo Técnico de Saúde englobando categorias como médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, dentista, etc.

A implantação de um plano de carreira objetiva a assegurar a evolução permanente do trabalhador na carreira valorizando o mérito e ou o tempo de serviço. Estimula o aperfeiçoamento e a pesquisa, valorizando o servidor e buscando a melhoria da qualidade do serviço.

Assim o sistema de remuneração está relacionado com o cargo estabelecidos pela empresa os níveis salariais básicos e os demais acréscimos que o plano contemple como por exemplo anuênios, triênios, acréscimos por titulação dentre outros.

Salário variável por produtividade e qualidade: As empresas podem estabelecer uma remuneração básica fixa e oferecer a possibilidade do trabalhador crescer um plus a esta remuneração por um sistema de incentivos à produtividade ou, simplesmente toda a remuneração estar em função da produção do trabalhador. No setor saúde usualmente encontramos:

Pagamento por procedimento – é o pagamento atribuído a uma tabela de procedimentos pré - estabelecida onde o valor estipulado representa uma média do custo entre o maior e o menor valor de um determinado procedimento. Por exemplo o pagamento por um parto normal, uma cesariana, um curativo, etc.

Pagamento por resultado - é aquele onde a remuneração está associada a resultados esperados. São determinadas metas de cobertura ou indicadores de qualidade de um determinado serviço.

Pagamento por capitação livre - o pagamento está vinculado ao número de pessoas atendidas por um determinado serviço independentemente dos procedimentos a serem executados.

Pagamento por caso ou diagnóstico - a remuneração é definida pelo diagnóstico. O valor será atribuído ao custo médio de um determinado caso. Por exemplo um diagnóstico de pneumonia pode demandar vários tipos de procedimentos como RX, antibioticoterapia, exames laboratoriais, etc.

Formas mistas - que promovem um mix entre procedimentos e resultados ou ainda captação e resultados

Lee (1990), ao discutir a questão do controle de custos, base dos objetivos racionalizadores da assistência médica hospitalar nos Estados Unidos naquele momento, classifica assim as diferentes formas de remuneração do trabalho médico:

- pagamento por ato ou procedimento;
- pagamento por caso ou diagnóstico;
- pagamento por capitação;
- pagamento baseado em tempo.

Entretanto, numa perspectiva pragmática, todas essas modalidades podem ser reduzidas a dois sistemas básicos, que agrupariam os diversos tipos. No primeiro sistema o tempo é a base de pagamentos: corresponde ao salário. No segundo, a ênfase é no pagamento por produtos ou resultados que podem ser expressos em termos de ato, caso tratado ou pessoa atendida. As formas mistas se situam entre esses dois sistemas.

Com o objetivo de estudar as formas de remuneração do trabalho médico em hospitais, Cherchiglia (1994), elaborou um quadro que sistematiza essas perspectivas:

Quadro 1
Sistemas e formas de remuneração do trabalho médico

SISTEMA DE REMUNERAÇÃO POR RESULTADO		SISTEMA DE REMUNERAÇÃO POR TEMPO	
Produção		por tempo	mista
Produto agregado	produto não agregado		
Por diagnóstico ou caso (ex. tabela do SUS, DRG)	por procedimento (ex. tabela AMB)	considera somente o tempo disponível ao empregador	inclui alguma medida de resultado

Fonte: Cherchiglia (1994)

Produtividade

Produtividade é a comparação de uma determinada produção (ou output) com um determinado input (ou consumo de recursos). Maior produtividade ocorre quando a pessoa alcança produção mais alta com o mesmo ou relativamente menos input. Como nos serviços de saúde, particularmente nos setores público e não lucrativo, a questão da competição é bastante recente, não são bem conhecidos os modos para melhorar produtividade.

Mesmo nos EUA, a maioria das instituições de saúde só agora começaram a desenvolver unidades de determinação de serviço. Estas são expressões quantitativas de funções de serviço e podem ser usadas como índices de produtividade. Por exemplo: uma libra de roupa limpa pode ser uma unidade de serviço. O real custo para limpar cada libra neste ano comparado com a custo real "0" por libra no ano anterior seria uma medida de produtividade.

Há muito tempo se reconhece que se uma companhia não melhora sua produtividade, provavelmente não sobreviverá em um mercado competitivo. Historicamente, o EUA melhoram sua produtividade aproximadamente 2 a 3% por ano. Isto permite padrões crescentes de vida para seus cidadãos. A melhoria de produtividade pode acontecer por muitos meios, alguns dos quais incluem (Gray, 1997):

- desenvolvimento de métodos melhores para realizar determinada atividade, incluindo o redesenho do trabalho;
- redução de custo por unidade de serviço;
- melhoria na capacitação para a compra de sistemas;
- aumento do conhecimento e da habilidade dos empregados;
- valorização das análises técnicas;
- métodos de brainstorming;
- processos de problem - solving;
- melhoria nos métodos.

Parece não haver consenso sobre a efetividade das muitas abordagens para melhorar produtividade. Em artigo citado por Gray [1997], mostra - se que programas novos como processos de re-energização,

benchmarking, TQM, broadbanding, empowerment, e pagamento baseado em habilidades, tem uma efetividade de melhorias de apenas 10% a 20%. Em outro estudo, aparece que até mesmo os próprios trabalhadores acreditavam que pudessem melhorar a produtividade.

Em outra pesquisa, 25% dos trabalhadores entrevistados acreditaram que poderiam realizar 50% a mais no trabalho cada dia, se o empregador usasse melhores práticas de gestão. Em média, a pesquisa encontrou que os empregados poderiam aumentar sua produção por 26%. Participantes da pesquisa identificaram práticas gerenciais que representavam barreiras significativas para aumentar a produtividade:

- falha na supervisão no local do trabalho;
- não envolvimento de empregados no processo de decisão;
- não recompensa pelo bom desempenho na função;
- ausência de oportunidades para o desenvolvimento ou promoção dos empregados.

A dificuldade de se trabalhar com generalizações tem sido um fator importante para o desenvolvimento de métodos para medida de produtividade no setor de serviços. A comparação entre unidades de serviço é impedida pela diversidade de atores ou componentes internos e externos à organização.

Diante de tais características pode - se observar que a mensuração da produtividade em serviços de saúde deve estar de alguma forma atrelada a organização do processo de trabalho. Resta indagar se o trabalho em saúde obedece a uma única modalidade de organização. A resposta certamente seria não, dado as diversidades da produção deste setor. Seria possível comparar o trabalho realizado em um laboratório com o trabalho realizado em uma unidade básica de saúde ou desta com uma unidade hospitalar? Ainda mais complexo seria analisar dentro de um hospital as várias unidades produtoras, como lavanderia, serviço de nutrição e dietética, unidade de emergência, enfermarias. Fica patente que, apesar de tais serviços guardarem relação entre si, sua forma de produção é diferente. Assim já nos encaminhamos para uma primeira premissa - não é possível estabelecer uma padronização única para medidas de produtividade em serviços de saúde.

Outra questão que se discute sobre produtividade nos serviços de saúde está na dificuldade em se delimitar o campo de medida. A produtividade de uma atividade profissional, como por exemplo a do médico, pode ser alterada se a ela forem agregadas as atividades de enfermagem, de apoio diagnóstico, de dispensação de medicamentos, entre outras. Assim, considerando a diversificação em que processa o trabalho em saúde, parece necessário estabelecer padrões diferentes para a medida da produtividade.

Um problema que se coloca quando se pensa em estabelecer medidas de produtividade é identificar como mensurar os desempenhos e com que finalidade. Por exemplo o que se pretende mensurar no desempenho dos profissionais médicos numa unidade ambulatorial pode ser o número de consultas realizadas num determinado período, ou o alcance de metas estabelecidas em relação a pacientes subsequentes, ou a redução do número de solicitações de exames complementares ou, ainda a resolutividade dos serviços e seu impacto nos indicadores de morbimortalidade.

Se a produtividade é abordada a partir de uma perspectiva de planejamento dos serviços de saúde, merece destaque a complexidade organizacional envolvida tanto do ponto de vista estrutural como político: trata-se de compatibilizar necessidades e expectativas de uma dada população discriminada por faixas etárias, critérios epidemiológicos, sociais e econômicos e a prestação de serviços de saúde em diversificadas unidades, hierarquizadas ou não, com diferentes níveis de complexidade tanto tecnológica como de corpo técnico habilitado, obedecendo a critérios que envolvam eficiência, eficácia e efetividade.

Assim, a produtividade pode ser um instrumento de medida em função da eficiência, eficácia ou efetividade² que se deseja para o serviço de saúde, como na tabela a seguir:

2. Eficiência refere-se à relação entre o custo e o produto. Eficácia relaciona produção e o alcance de objetivos pré-determinados. Efetividade trata do grau de satisfação das necessidades, é uma medida de impacto. (Ribeiro e Camargo, 1993).

Quadro 2 Função da produtividade

Função	Objetivo	Exemplos de indicador
Eficiência	Redução do custo; aumento do produto	Vacinas aplicadas/meta
Eficácia	Alcance de metas	Crianças vacinadas/pop. Risco
Efetividade	Impacto	N.º doenças/pop. Risco

Fonte: elaboração dos autores

Pode - se afirmar que a produtividade deve estar relacionada com os custos, com as metas e com os resultados de acordo com o tipo de trabalho produzido e a finalidade do mesmo. Se tomarmos como exemplo um laboratório ou um hemocentro a medida da produtividade pode ser estabelecida em função da eficiência, ou seja aumentar a produção com redução e ou manutenção do custo. Desta forma é possível aumentar o número de exames ou o número de bolsas de sangue produzidas utilizando - se o mesmo número de profissionais.

Tendo como referência unidades básicas pode - se mensurar a produtividade em função da eficácia através do estabelecimento de metas a serem alcançadas. Teremos desta forma, por exemplo aumentar a cobertura de vacinação contra o sarampo para 100% da população infantil de risco em 1 ano.

A produtividade de sistemas locais de saúde pode ser medida em função da efetividade, avaliando - se o impacto da assistência prestada nos indicadores de morbi-mortalidade.

É certo afirmar que dada a significativa complexidade de tais medidas deve - se levar em conta que as metas atingíveis e o impacto dos serviços saúde estão mediatizados pelo grau de desenvolvimento tecnológico e pelas relações intersetoriais que interferem nas condições de saúde de uma dada população.

Motivação

Amotivação tem estreita relação com a participação. Entende - se por motivação “qualquer estado orgânico que mobiliza atividade de forma

seletiva e orientada em relação ao ambiente. (...) Assim, os problemas teóricos de motivação tem a ver com os inter-relacionamentos de impulso e incentivo” (Silva e col., 1986). Os incentivos financeiros não podem explicar na totalidade a motivação das pessoas com o trabalho. Segundo as teorias de Herzberg (1987) está na base uma relação direta do trabalhador com sua atividade e produção. A organização deve promover oportunidades para que o indivíduo se sintam competentes e sejam reconhecidos por aquilo que realizam (Herzberg, 1987 apud Seixas, 1996).

A revisão das teorias de motivação no trabalho mostra que deve - se atentar para os elementos do contexto e os fatores individuais. Certas situações favorecem a adoção de comportamentos que vão no sentido dos interesses da organização enquanto outros desencorajam o engajamento dos trabalhadores (Dolenec, 1995).

As condições favoráveis à emergência de um aumento de produtividade são em grande parte atendidas quando o conteúdo do trabalho é suficientemente complexo, quando apresenta desafios, quando permite utilizar o julgamento do trabalhador, quando oferece chance de desenvolvimento. Ao contrário, a presença de regras detalhadas e o caráter rotineiro de numerosas atividades desencorajam a motivação e a performance (Gortner e cols., 1993; Gutierrez, 1986).

Estudo sobre satisfação no trabalho, realizada em 1993 numa amostra de 2.958 trabalhadores americanos (Gray, 1997), mostrou que, entre as principais razões para os empregados realizarem ou assumirem seus trabalhos estavam, principalmente a abertura nas comunicações (65%), o efeito na vida familiar (60%), a natureza do trabalho (59%), a qualidade da gestão (59%) e a supervisão (58%). Outros fatores, entre 55% e 40% na pesquisa, incluíam o controle sobre o conteúdo de trabalho, o ganho de novas habilidades, a segurança de trabalho, a qualidade de colega de trabalho, a localização de trabalho, as políticas de suporte familiar e os benefícios adicionais.

Neste mesmo estudo, a satisfação pessoal por estar fazendo um bom trabalho representou 52% das respostas sobre o significado do sucesso.

Incentivos

O conjunto de mecanismos de compensação do trabalho pode ser definido como sistema de incentivos. Como a principal forma de remunerar o trabalho é por salário, este passou a significar “o preço dos serviços do trabalho” (Silva, 1986).

Além dos salários, outros mecanismos vem sendo aprimorados para incentivar e fixar mão de obra escassa ou especializada. Particularmente, nos locais ou setores nos quais a crise de emprego ainda não se mostra expressiva, pode - se encontrar empresas que oferecem vantagens adicionais, como forma de captar profissionais especializados.

Os incentivos, embora sempre criados e regulados pelo Estado, dão a ilusão de que se confundem com o automatismo do mercado (Campos, 1995). A questão dos incentivos pressupõe uma autoridade que, precavida e vigilante, pretenda que os atores possam reagir ou comportar - se de acordo com algum objetivo predeterminado. A teoria dos incentivos pressupõe, assim, uma relação de subordinação ou domínio entre o incentivado e o incentivador.

Segundo Gray (1997), as principais questões e tendências sobre incentivos podem ser assim sintetizadas:

- O modo que os sistemas de recompensa são fixados afetará o comportamento do empregado e as negociações sobre salários, horas e condições de trabalho;
- Muitos sistemas de recompensa têm suas raízes nas pesquisas da ciência do comportamento, enquanto outros não;
- Os sistemas de recompensa que permitem maiores graus de motivação parecem ser panos de carreira, gainsharing (participação nos lucros), administração participativa e sistemas de sugestão;
- Outros sistemas de recompensa são também importantes se os empregados têm necessidades de melhorar a segurança no trabalho e aumento no reconhecimento;
- Não há nenhum sistema de recompensa perfeito;
- Cada grupo de empregados e cada situação deve ser avaliado em seus próprios méritos;

- A mistura certa de sistemas de recompensa deve ser achada para cada situação;
- Sistemas de recompensa e seu efeito em desempenho e na satisfação de trabalho não tem sido um enfoque principal nas negociações e na gestão do trabalho.

Incentivos financeiros nos serviços de saúde

A busca de mecanismos para alinhar interesses individuais e sociais tem sido tentada por diversos caminhos, desde a combinação de remuneração per capita, até abrindo a possibilidade do médico, em ambiente hospitalar, atender doentes particulares no mesmo local.

No sistema de saúde brasileiro, vem se desenvolvendo vários mecanismos de incentivos no trabalho. Um estudo exploratório, mostrou alguns exemplos de incentivos adotados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (Brasil, 1997):

- pagamento de 16,7% dos recursos financeiros recebidos do SUS através do SIH/SUS para servidores de produção e apoio;
- pagamento de adicional por dedicação plena;
- pagamento de 30% do faturamento do SIH/SUS de acordo com a seguinte distribuição: 50% para os médicos, 20% para os demais profissionais de nível superior e 30% para o pessoal de nível médio;
- pagamento de 30% do faturamento da unidade (SIA/SUS mais SIH/SUS) rateada de acordo com pontos, assim distribuídos: médicos, 5 pontos; demais profissionais de nível superior, 4 pontos; técnicos de nível médio, 3 pontos e técnicos de nível elementar, 2 pontos.
- pagamento de 100% do vencimento base para os servidores que atuam em escala de plantões;
- pagamento de percentual variável (10 a 40%) para atividades em unidades que funcionam 24 horas;
- pagamento de adicional ao vencimento base no valor de 40% para especialidade, 60% para mestrado e 80% para doutorado;
- pagamento de adicional ao vencimento base no valor de 15% para especialidade, 20% para mestrado e 25% para doutorado.

- pagamento de adicional de 50% do vencimento base para profissionais que atuam no interior.

Fontes de informação disponíveis sobre os sistemas de remuneração e incentivos no Brasil

As bases de dados foram selecionadas a partir dos seguintes critérios:

- disponibilidade no Brasil;
- dados com abrangência em âmbito de país (nacionais ou internacionais);
- dados de natureza numérica e/ou estatística e cadastral;
- produção/disseminação por instituições públicas; e
- disponibilidade para acesso ao público em geral, público credenciado, administração pública e administração pública credenciada.

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS

Oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA).

Oferece também informações para o gerenciamento de capacidade instalada e produzida, bem como dos recursos financeiros orçados e repassados aos prestadores de serviços.

Suas informações oferecem aos gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade dados sobre capacidade operacional dos prestadores de serviço (públicos e privados), orçamento e controle dos repasses dos recursos financeiros, custeio das unidades ambulatoriais, administração das atividades ambulatoriais a nível nacional.

Fornece informações sobre a administração das atividades ambulatoriais realizadas em todo o país e está disponível através da Internet e por meio magnético (CD-ROM).

Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS

O SIH - SUS contém informações que viabilizam efetuar o pagamento dos serviços hospitalares prestados pelo SUS, através da captação de dados em disquete das Autorizações de Internação Hospitalar - AIH - relativas a mais de 1.300.000 internações/mês.

Sendo o sistema que processa as AIHs, dispõe de informações sobre recursos destinados a cada hospital que integra a rede do SUS, as principais causas de internações no Brasil, a relação dos procedimentos mais freqüentes realizados mensalmente em cada hospital, município e estado, a quantidade de leitos existentes para cada especialidade e o tempo médio de permanência do paciente no hospital.

Suas informações facilitam as atividades de controle e avaliação e vigilância epidemiológica em âmbito nacional e estão disponíveis para consulta, através de produtos desenvolvidos pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde - DATASUS, gerados a partir do processamento da AIH: BDAIH, VALAIH, CD - ROM, através das tabulações disponibilizadas via Internet.

A partir da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) os dados ficam armazenados num banco de dados nacional de informações hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), que podem ser acessados através de menus de consulta e está disponível através da Internet e por meio magnético (CD-ROM).

O menu de opções financeiras fornece a quantidade de AIH apresentadas e valores efetivamente pagos por competência, desde maio de 1992, a cada hospital e por especialidade. O menu de opções cadastrais permite o acesso ao cadastro de hospitais com a devida qualificação e o cadastro de terceiros.

Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED

Instituído inicialmente como Cadastro Geral de Admissão e Dispensa , através da Lei n.º 4923 de dezembro de 1965, e atualizado pela Portaria 194 de fevereiro de 1995, tem a finalidade de instrumentar as políticas de emprego do Ministério do Trabalho (MTb). As informações do CAGED são fornecidas, mensalmente, através de formulário próprio ou meio magnético , pelos empregadores que têm empregados sob regime de trabalho celetista, e que tiveram alguma movimentação de pessoal no mês, isto é, admissão, desligamento ou transferência.

O conteúdo essencial da base é o movimento de admitidos e desligados do CAGED, detalhado em nível de indivíduo informado. A origem dos dados é o movimento de admitidos e desligados, informado ao MTb pelos estabelecimentos empregadores por força da Lei 4923/65, com dados individualizados por PIS e abrange os trabalhadores com vínculo trabalhista regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT);

Pela estrutura original do meio de coleta de dados (formulário), o CAGED apresenta dois conjuntos de informações, denominados de Módulo I (informações sobre estabelecimentos declarantes) e Módulo II (informações sobre movimentação de empregados).

A atualização tem periodicidade mensal, após a geração do arquivo movimento de origem . Normalmente o movimento está disponível dois meses após a data de referência. O movimento de janeiro de um determinado ano está disponível em março do mesmo ano, por exemplo, através da Internet e por meio magnético (CD-ROM).

A relação de variáveis da base estatística CAGED, módulo II é a seguinte:

- NÍVEL GEOGRÁFICO, por Região Natural, Unidade da Federação, Micro Região Homogênea, Área Metropolitana, Capitais das Unidades da Federação e Município;
- NÍVEL SETORIAL, por Grande Setor de Atividade Econômica, Setor de Atividade Econômica, Subsetor de Atividade Econômica, Atividade Econômica (46 Categorias) e Atividade Econômica;

- NÍVEL OCUPACIONAL, por Grande Grupo de Ocupação, Subgrupo de Ocupação (2 primeiros dígitos da CBO), Grupo Base de Ocupação (3 primeiros dígitos da CBO) e Classificação Brasileira de Ocupações;
- NÍVEL INDIVIDUAL, por Grau de Instrução, Faixa Etária e Sexo;
- NÍVEL DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO, por Faixa de Salário Mensal do Sistema Lei 4923 / 65, Faixa de Tempo de Emprego, Salário Mensal e Horas Contratuais de Trabalho por Semana;
- NÍVEL DAMOVIMENTAÇÃO, por Ano de Processamento (de 85 a 99), Mês de Processamento, Ano de Referência (de 85 a 99), Mês de Referência, Tipo de Movimentação e Tipo de Movimento Agregado.

O estudo realizado por Girardi e colaboradores (1996) é um exemplo das possibilidades de análise da dinâmica de emprego e salários no setor saúde a partir de dois recortes básicos: setor econômico e grupos ocupacionais de saúde. No primeiro recorte, o estudo apresenta o comportamento geral da ocupação com vínculo celetista (regulado pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT) no setor dos estabelecimentos assistenciais de saúde, a saber: estabelecimentos médico - hospitalares (hospitais, clínicas, policlínicas, etc...), estabelecimentos de serviços odontológicos e estabelecimentos veterinários. No segundo recorte o estudo analisa a situação de algumas categorias de profissionais (médicos, dentistas, farmacêuticos e outros), que estão referidos ao vários setores econômicos e não apenas ao dos estabelecimentos de saúde.

Relação Anual de Informações Sociais - RAIS

A RAIS s sociais fornece informação sobre o conjunto dos vínculos regulamentares de trabalho sob controle legal - estatutários, celetistas, trabalhadores temporários e avulsos - de estabelecimentos respondentes em todo o Brasil considerando todos os setores e ramos de atividade econômica. No setor saúde são relacionadas apenas três categorias ocupacionais consideradas típicas, médicos, enfermeiros e pessoal de

enfermagem sendo que neste último estão inclusos uma conjunto de pessoal de ocupações afins (pessoal de banco de sangue, instrumentador cirúrgico, parteira, dentre outros).

Os empregos de categorias de pessoal de saúde (profissionais e técnicos da área da saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, etc.) representavam perto de 40% do total dos empregos dos setores da saúde e respondiam por 3% do total de empregos então existentes em todo o mercado de trabalho formal.

Pesquisa Mensal de Emprego – PME

Produzida pelo Departamento de Emprego e Rendimento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), fornece indicadores do mercado de trabalho, acompanhando a dinâmica conjuntural de emprego e desemprego e tendo como unidade de coleta os domicílios. A origem é o questionário aplicado em domicílios pela rede de coleta do IBGE. O período de abrangência é partir de janeiro de 1980, para as Regiões metropolitanas de Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre. A atualização é mensal e as variáveis são as seguintes:

Para pessoas ocupadas: ocupação, atividade, posição na ocupação, horas efetivamente trabalhadas, remuneração recebida;

Para pessoas procurando trabalho: última providência tomada (semana, 30 dias etc.), procura pelo primeiro trabalho, tempo sem trabalho, último trabalho (ocupação, atividade e posição na ocupação);

Modelos de estudos sobre remuneração e incentivos à produção nos serviços de saúde

Nesta seção serão apresentados alguns modelos e exemplos de estudos exploratórios e de casos, que podem oferecer informação estratégica e relevante sobre os sistemas de incentivo, bem como experiências

de melhoria da produtividade e de avaliação de desempenho de recursos humanos em saúde.

Estudos exploratórios

Uma primeira análise exploratória dos vínculos empregatícios, remuneração e incentivos do trabalho no sistema de saúde ou nos estabelecimentos de saúde poderá ser feita através da aplicação de um questionário com instruções para preenchimento (Brasil, 1997).

Basicamente neste tipo de investigação demanda - se dois tipos de informação: modalidade de vinculação ao trabalho e caracterização dessa modalidade (numero de trabalhadores, categorias profissionais, distribuição, características gerais, etc...). Em seguida demanda - se registrar as vantagens e desvantagens dessa modalidade e por fim observações ou recomendações, como no quadro a seguir:

Quadro 3
Modelo de quadro matriz de modalidades de vinculação e suas características

Modalidades	Características	Vantagens	Desvantagens	Observações / recomendações
A				
B				
C				

Fonte: elaboração dos autores

Este tipo de estudo visa obter um quadro demonstrativo dos tipos de vinculação dos trabalhadores de saúde com as instituições, permitindo a análise do:

- Quantitativo de trabalhadores por modalidade de vinculação nas instituições de saúde de determinado Estado ou Região, do setor público ou privado, nas diferentes esferas de governo etc;
- Distribuição das categorias profissionais por modalidade de vinculação;
- Recomendações sobre as vantagens e desvantagens das diferentes modalidades de vínculo.

Quadro 4
Modelo de quadro matriz de quantitativo de trabalhadores por modalidades de vinculação, formas de remuneração e tipos de incentivos.

Modalidade de Vínculo	Quantitativo	Remuneração	Tipos de Incentivos
A			
B			
C			
D			

Fonte: elaboração dos autores

Outros tipos de estudos exploratório podem ser feitos utilizando - se a mesma metodologia de coleta de dados, ou seja, com questionário orientado com instrução para o preenchimento, associando outras informações. Os órgãos de recursos humanos poderão dispor dos dados através de consulta a folha de pagamento, aos registros dos contratos ou ainda se for o caso a sistemas de informação de recursos humanos. O encaminhamento de planilhas com manuais explicativos facilitam a operacionalização da coleta de dados (quadro 4). Uma boa medida é explicitar nos manuais conceitos, esclarecendo possíveis confusões na compreensão das nomenclaturas utilizadas e, se possível exemplificar a forma de preenchimento.

Uma mesma instituição pode contar com trabalhadores estatutários, contratados, cooperativados, terceirizados dentre outros que são remunerados de diferentes formas, onde poderão ser utilizados ou não, mecanismos de incentivos, que podem ser diretos (financeiros) ou indiretos (premiações com aumento da férias, cestas de alimentação, educação para os dependentes etc.).

Estudos sobre as modalidades de contratação, formas de remuneração do trabalho, mecanismos de incentivo e fontes de financiamento poderão informar os novos mecanismos utilizados para alocação de recursos humanos, bem como as alternativas de remuneração, em programas de extensão de cobertura ou que instrumentam a reforma do sistema de saúde. brasileiro como o Programa de Saúde da Família (PSF) ³.

Quadro 5

Modelo de quadro matriz de modalidades de contratação, formas de remuneração do trabalho, mecanismos de incentivo e fontes de financiamento no PSF

Modalidade de Contrato	Remuneração	Incentivos	Fonte de Financiamento
A			
B			
C			
D			

Fonte: elaboração dos autores

A maioria dos municípios brasileiros vem demonstrando interesse na implementação do PSF como modelo de atenção. Esta proposta tem demandado a criação de novos postos de trabalho, novas modalidades de vinculação dos profissionais com os serviços e adoção de uma variedade de formas alternativas de remuneração do trabalho. Alguns municípios estão estabelecendo convênios com Associação de Moradores para contratar os trabalhadores para o PSF, enquanto outros contratam cooperativas, utilizando diferentes as fontes de financiamento para o pagamento dos profissionais.

Um tipo de estudo, demandado por este programa, é a investigação dos mecanismos de remuneração e incentivo utilizados, bem como sua fonte de financiamento, para o que pode-se utilizar um quadro matriz como o do exemplo a seguir:

O resultado dessas modalidades de estudos podem permitir melhor observação das tendências no setor e dos processos de transição nas formas de relação de trabalho.

3. O Programa de Saúde da Família caracteriza-se por: - perspectiva de superar a fragmentação dos cuidados à saúde decorrentes da divisão social e da divisão técnica do trabalho em saúde; - eleição da família e de seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde;- humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde com a comunidade;- estímulo à organização comunitária para o efetivo exercício do controle social;- busca da responsabilidade da equipe com a vigilância à saúde da população de sua área de abrangência.

Estudos de caso

A seguir serão apresentados, de forma sintética, dois modelos de estudos de caso, de experiências de aplicação de mecanismos de incentivo à produtividade no Brasil.

Implantação da Gratificação de Desempenho e Produtividade - de na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Contexto

A SMS - Rio possui uma rede aproximadamente 10 hospitais e 50 centros e postos de saúde. A insatisfação com os atuais procedimentos gerenciais na área de administração da Saúde Pública determinou o delineamento, na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, de uma atuação em busca de formas alternativas de gestão. Daí o surgimento da Gratificação de Desempenho e Produtividade.

Características da proposta

O objetivo geral é melhorar a qualidade do atendimento à população. O objetivo específico visado é o de estabelecer mecanismos de análise de desempenho profissional (valoriza o compromisso com a qualidade) e da produtividade (capacidade de produzir mais e melhor); aumentar a adesão e o compromisso dos funcionários em relação aos objetivos da Secretaria Municipal de Saúde e melhorar o desempenho dos servidores e das instituições.

A análises são feitas através de indicadores e metas de desempenho e produtividade que refletem a qualidade dos serviços prestados à população. Exemplos de alguns indicadores utilizados: tempo médio de permanência; taxa de ocupação; taxa de mortalidade institucional; taxa de cesáreas; taxa de produtividade do centro cirúrgico; relatórios de comissões de óbitos; revisão de prontuários e de infecção hospitalar, relatório de atividades do centro de estudos, taxa de abandono nos progra-

mas de imunização em menores de um ano e de hipertensão arterial e taxa de tratamentos concluídos em tuberculose.

Atualmente estão sendo utilizados 11 Indicadores de Produtividade e Desempenho (IPD) para a rede hospitalar e 13 para a rede ambulatorial básica⁴. No entanto, tal fato é extremamente dinâmico e já estão sendo analisadas outras proposições sobre o assunto.

Os IDPs estabelecidos para CMSs, PSs, UACPSs, UMAMPs e UISs foram os seguintes:

1. Taxa de atraso no Programa de Imunização em menores de 1 ano (+60 dias) (%).
2. Taxa de abandono no programa de hipertensão arterial (%).
3. Taxa de desnutridos até 5 anos (%).
4. Taxa de captação de gestantes no primeiro trimestre de gravidez (%).
5. Taxa de diabéticos em relação ao total de atendimentos (%).
6. Taxa de exames preventivos realizados em mulheres com idade igual ou maior com 40 anos (%).
7. Taxa de consultas médicas em relação ao potencial existente (%).
8. Taxa de exames de mama em relação às consultas em ginecologia - obstetrícia, inclusive estímulo ao auto - exame.
9. Taxa de abandono em relação ao total de pacientes em tratamento de hanseníase (%).
10. Taxa de tratamentos completados de tuberculose em seis meses (%).
11. Avaliação de procedimentos odontológicos preventivos individuais (%).
12. Avaliação de procedimentos odontológicos conclusivos individuais (%).
13. Relatório de atividades do centro de estudos (%).

Os IDPs fixados para a rede hospitalar foram os seguintes:

1. Tempo médio de permanência (em clínica médica, pediatria, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, ortopedia, traumatologia, terapia intensiva, obstetrícia, ginecologia, geriatria e neuro -

4. O cálculo foi regulamentado pelas Resoluções SMS nº 570, 571, 572, 591 e 598/96.

cirurgia) de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, expresso em dias.

2. Taxa de ocupação (%).
3. Taxa de mortalidade institucional (%).
4. Taxa de mortalidade Institucional em obstetrícia.
5. Taxa de produtividade do centro cirúrgico.
6. Taxa de cesariana (%).
7. Taxa de AIH na competência do mês.
8. Relatório da comissão de óbitos.
9. Relatório da comissão de revisão de prontuários.
10. Relatório da comissão de infecção hospitalar.
11. Relatório de atividades do centro de estudos.

A Resolução SMS n.º 572/96 estabeleceu Indicadores de Desempenho e Produtividade específicos para a UIS Herculano Pinheiro e para o Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clark, tendo em vista que os respectivos perfis de atendimento não se enquadravam nos padrões estabelecidos. A Resolução SMS n.º 573/96 criou o instrumento de apuração mensal do IDP denominado Boletim Mensal de Apuração do IDP (BAMIDP). Para o adequado entendimento dos IDPs, é importante ressaltar que entre as pontuações estabelecidas como meta e o nível zero, há uma pontuação intermediária proporcional, como por exemplo a meta para taxa de cesárea ser fixada em 15 por cento e o nível zero de pontuação, 30 por cento. O atingimento da meta corresponde a 08 pontos. Se a unidade tiver uma taxa de cesáreas de 22,5 %, resultado correspondente à posição intermediária entre a meta e o nível de pontuação, a sua pontuação será de 04 pontos.

Parâmetros utilizados no cálculo da gratificação de desempenho e produtividade.

Os recursos financeiros utilizados para o pagamento da Gratificação de Desempenho e Produtividade (GDP) são provenientes exclusivamente do Tesouro Municipal (Fonte 50). O repasse financeiro e as informações de nível gerencial resultantes do faturamento dos serviços

produzidos no Sistema único de Saúde (SUS), são utilizados apenas como referência para o desembolso de Tesouro Municipal.

Estabelecidos pela Resolução SMS no 530 de 10/03/ 95, conforme delegação de competência concedida pelo Artigo 5 do Decreto n.º 13.730 de 03/03/1995:

- A - Participação percentual de cada unidade assistencial no faturamento do mês em referência.
- B - Repasse financeiro do Ministério da Saúde relativo ao mês em referência.
- C - índice de desempenho e produtividade (IDP) de cada unidade assistencial relativo ao mês de referência: variável de 0 a 100 pontos de acordo com indicadores, metas e pontuações estabelecidas para cada unidade assistencial; 40 unidade assistenciais, por serem consideradas de difícil acesso, têm adicional de 30 pontos; a sobra de produtividade conseqüente a sua aplicação, retorna para a parcela produtividade específica.
- D - Número de servidores municipais lotados em cada unidade assistencial, classificados pelos diversos níveis (superior, médio 2º grau, médio 1º grau e elementar), e tendo como referência o salário - base inicial.

Em cada unidade assistencial todos os servidores receberão o mesmo valor, relativo e absoluto, se pertencentes ao mesmo nível funcional. Todos os parâmetros se vinculam ao mesmo mês de referência. Por exemplo, a gratificação paga em junho, corresponde à competência maio e aos parâmetros do mês abril.

Processo de implantação

- 1 - Os dados de vencimentos utilizados foram:
 - para as categorias iniciais (6ª categoria no nível superior, e 3ª nas demais): vencimento + insalubridade;
 - para as categorias finais (Especial A): vencimento + insalubridade + triênio de 30% incidindo sobre a soma dos dois primeiros índices.

- O valor de 30% considerado corresponde ao valor mínimo do triênio para os profissionais que se encontram na categoria Especial A.
- 2 - A Gratificação de Desempenho e Produtividade foi implantada, experimentalmente, a partir do mês de março de 1995, nas unidades da Zona Oeste (AP 5). A partir do mês de junho/ 95, a gratificação foi estendida para a Unidade Integrada de Saúde Manuel Arthur Viliaboim (Paquetá - AP 1), com o valor correspondente a 40% da receita de serviços produzidos nessas unidades.
 - 3 - A partir de setembro de 1995 a Gratificação de Desempenho e Produtividade foi estendida a todas as unidades da rede municipal de saúde. O percentual da receita destinado à Gratificação foi estipulado em 40% da receita de serviços produzidos para as unidades que então entravam no sistema (AP - 1 a AP - 4), e aumentado para 80% nas unidades que já estavam no mesmo (Zona Oeste e UISMAV).
 - 4 - Em janeiro de 1996 foi concedido um aumento salarial de 10% e foram elevados os percentuais da receita de serviços produzidos destinados para a GDP, passando a ser de 100% para as unidades da Zona Oeste e de aproximadamente 65% para as demais unidades.
 - 5 - No mês de outubro de 1996, o percentual da receita de serviços produzidos, destinados à GDP, foi uniformizado para todas as unidades de saúde da SMS, em 100% do valor arrecadado.
 - 6 - O valor da receita arrecadada, sobre o qual é calculado o destinado ao pagamento do GDP corresponde à receita média mensal do semestre anterior. Sobre esses valores, então, é calculado o valor a ser pago, baseado nos percentuais aplicados. Assim, de acordo com as variações dos percentuais já anteriormente citados, foram os seguintes valores destinados à GDP: agosto de 1995: R\$ 1.125.726,34 (um milhão, cento e vinte e cinco mil, setecentos e vinte e seis reais e trinta e quatro centavos); janeiro de 1996: R\$ 2.251.452,68 (dois milhões, duzentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais e sessenta e oito centavos); outubro de 1996: R\$ 3.239.076,33 (três milhões, duzentos e trinta e nove mil, setenta e seis reais e trinta e três centavos).

- 7 - A partir de junho de 1996, foi introduzido no cálculo da Gratificação, o índice de desempenho e produtividade específico de cada unidade, tendo sido abandonado o padrão uniforme, até então utilizado, de 80% de desempenho que era utilizado para todas as unidades. Esse índice se fundamenta na mensuração de 13 indicadores para as unidades da rede básica e de 11 indicadores para as unidades hospitalares.
- 8 - Existem, em alguns meses, valores de algumas unidades que extrapolam os valores máximos e mínimos considerados para a GDP. Entre outros exemplos, podemos citar os seguintes que justificam esses valores:
 - a - Repesamento do faturamento: por exemplo, o CMS Belisário Pena, que implantou um determinado procedimento de patologia clínica e que só começou a faturá - lo 90 (noventa) dias após a sua implantação, faturando - o integralmente apenas um mês (outubro de 96).
 - b - A realização de obras em algumas unidades, o que diminui o faturamento. Como exemplo, temos a UACPS Cecília Donnangelo, que vinha progressivamente diminuindo o seu faturamento com as obras, atingindo níveis mais expressivos em outubro de 1996.
 - c - A ocorrência eventual de erros de apresentação e de digitação que são detectados pela S/STE e que são compensados no mês seguinte.
- 9 - Observa - se uma tendência à estabilização dos valores totais pagos a partir de janeiro de 1996. Alguns fatores podem explicar essa tendência:
 - a - já citada no item 6, a forma de cálculo da receita arrecadada destinada ao pagamento da GDP, qual seja, a receita média mensal do semestre anterior.
 - b - o fato das unidades da AP 5, nas quais já se atingira o índice de 100% sobre a receita de serviços produzidos destinado para o pagamento de GDP, serem, tradicionalmente, as unidades para as quais eram pagos os maiores valores de GDP. A partir de ou-

tubro de 96, com a extensão do índice de 100% para todas as unidades, esses índices poderão apresentar alterações.

A parcelas do repasse financeiro que compõem a gratificação de desempenho e produtividade é a seguinte:

- Servidores lotados no nível central e nos órgãos de apoio - 8%
- Servidores lotados nas unidades assistenciais - 92%

Em relação ao valor correspondente a 92%, o mesmo é subdividido em duas parcelas, com a aplicação de critérios vinculados à produtividade geral e à produtividade específica, de acordo com as fórmulas abaixo:

A produtividade geral é assim calculada:

$40\% / 92\% = 36.80\%$ do repasse financeiro

valor $GDP = B/D$

onde, B é igual a 36.80% do repasse financeiro e D é igual ao número de servidores segundo níveis respectivos e salários - base iniciais

A produtividade específica é calculada da seguinte forma:

60% de $92\% = 55.20\%$ do repasse financeiro

valor $GDP = A \times B \times C / D$

onde, A é a participação percentual de cada unidade no faturamento mensal, B é igual a 55.20% do repasse financeiro, C, o índice de Desempenho e Produtividade (IDP) de cada unidade assistencial e D, o número de servidores segundo níveis respectivos e salários - base iniciais.

Resultados

A tabela 1 mostra que, dentro de certos limites, o índice de desempenho e produtividade varia bastante na maioria das unidades.

Tomando um dos primeiros meses do programa, observou-se que os valores da GDP, por profissional, variaram de 1 a 3 salários mínimos, exceto em uma pequena unidade de cuidados primários de saúde.

Tabela 1
Índice de Desempenho e Produtividade (%), agosto/setembro, 1996/1997/1998

Unidade assistencial	Agosto			Setembro		
	1996	1997	1998	1996	1997	1998
HM Souza Aguiar	76	77	82	68	80	82
IM Mulher Fernando Magalhães	93	80	65	95	80	69
HM Miguel Couto	71	73	81	72	80	77
HM Paulino Werneck	63	71	71	70	69	76
HM Salgado Filho	60	78	77	63	73	75
HM Lourenço Jorge	98	97	81	67	80	82

Fonte: SMS – Rio

Tabela 2
Valores da GDP, em reais, por nível profissional, outubro, 1996

Unidade assistencial	Nível superior		Nível médio		
	2º grau	Nível médio	1º grau	Nível elementar	
HM Souza Aguiar	306,69	165,28	133,17	104,86	
HM Miguel Couto	320,83	177,20	141,44	112,49	
IM Med. Fis. Reab. O. Clark	473,83	256,40	205,21	161,59	
CMS Lincoln F. Filho	453,62	201,79	161,50	127,17	
HM Paulino Werneck	390,25	211,17	169,01	133,09	
HM Lourenço Jorge	371,50	201,02	160,90	126,68	
UACPS Cyro de Mello		290,18	112,76	90,25	71,08
UIS Hamilton Land	272,67	147,56	118,10	92,99	

Fonte: SMS – Rio

Lições apreendidas

Ainda pendente de maiores análises, a implantação da GDP, na SMS-Rio, mostrou as possibilidades de incremento da produtividade e do sucesso gerencial. O compromisso dos profissionais de saúde com seu trabalho, pode ser fortalecido pelo aumento de sua remuneração, fato que é utilizado, com frequência, na gerência de organizações privadas e negligenciado na administração pública.

*Remuneração do trabalho médico: um estudo sobre seus sistemas e formas em hospitais gerais de Belo Horizonte*⁵.

Contexto

O trabalho levanta questões sobre os sistemas e formas de remuneração do trabalho médico. A categoria médica foi escolhida pela própria característica do trabalho em saúde, no qual o médico continua tendo papel dominante. O estudo foi centrado na análise descritiva dos sistemas e formas de remuneração, do trabalho médico em hospitais gerais de Belo Horizonte, observando a percepção de três dos atores envolvidos - gerentes, médicos e representantes das categorias médica e empresarial. A autora procurou, assim, contribuir para o clareamento da utilização das formas de remuneração como um dos instrumentos de regulação do trabalho na área de saúde, em particular do setor hospitalar.

Metodologia

A partir de critérios previamente estabelecidos (tamanho do hospital, categoria, classificação e tipo de atividades) foi feita uma amostra intencional de nove hospitais - cinco hospitais privados e quatro públicos - e realizadas entrevistas com os gerentes e com os médicos que exerciam suas atividades nesses hospitais. Foram entrevistados também os representantes das corporações médica e empresarial. A autora entrevistou 9 entidades representantes das categorias médica e empresarial, 9 gerentes hospitalares e 60 médicos.

Resultados

Tabelas de Remuneração do Trabalho Médico

No levantamento de dados secundários foram encontradas duas tabelas de remuneração em todos os hospitais da amostra, que são referência para a remuneração do trabalho médico. A tabela do Sistema

5. Extraído de: Cherchiglia, Mariangela L. Remuneração do trabalho médico: um estudo sobre seus sistemas e formas em hospitais gerais de Belo Horizonte. Cad. Saúde Publica, Rio de Janeiro, 10 (1): 67:79, jan/mar, 1994.

Único de Saúde (SUS), utilizada para pagamento hospitalar da rede pública e conveniada, e a tabela da Associação Médica Brasileira (AMB), empregada como referência para a remuneração dos serviços médicos, principalmente dos convênios. Todas as demais tabelas utilizadas são derivadas de uma dessas duas.

Sistemas e Formas de Remuneração nos Hospitais Estudados

A maioria dos hospitais privados utilizava somente o Sistema por Resultado. Apenas um deles usava, além deste, o Sistema por Tempo (forma por tempo), numa proporção de 80% para o primeiro e 20% para o segundo. Os hospitais públicos pagam apenas pelo Sistema por Tempo. Metade deles utilizava duas formas, sendo que um deles remunerava um maior número percentual de profissionais na forma por tempo, enquanto o outro emprega a forma mista. Na metade restante, em um dos hospitais foi encontrada exclusivamente a forma mista e no outro, somente a forma por tempo.

Perfil dos Profissionais e Formas de Remuneração

A maioria dos médicos concentrava - se na faixa de 5 a 19 anos de formatura. Quando consideradas; as formas de remuneração em relação ao tempo de formatura (Tabela 3), notou - se que, nas formas por produção e por tempo, havia agregação semelhante a do total do número de profissionais. Na forma mista, a distribuição se faz mais homogênea por todas as faixas, observando - se: um número expressivo de profissionais com menos de 4 anos de formatura em relação às duas outras formas. Na forma por tempo, a maior concentração ocorria no intervalo de 5 a 9 anos, enquanto na forma por produção esta concentração situava - se entre 15 e 19 anos.

Ressalte - se que, na amostra de hospitais estudados, a maioria dos médicos era do sexo masculino. Isso condicionou a distribuição de gênero da amostra aleatória de profissionais entrevistados, que se divide em 18,3% profissionais do sexo feminino e 91,7% do sexo masculino. Na Tabela 4, chama a atenção que a forma predominante para a remuneração das mulheres era por tempo, enquanto para os homens era por produção. A menor diferença foi observada na forma por produção, sendo a forma mista menos prevalente para os dois grupos.

Tabela 3
Distribuição percentual da forma de remuneração segundo o tempo de formatura dos médicos no hospital, Belo Horizonte, 1993

Tempo de Formatura (em anos)	Forma de Remuneração %		
	Por produção	Por tempo	Mista
Até 4	4,0	5,0	20,0
5 - 9	20,0	40,0	20,0
10 - 14	20,0	20,0	13,3
15 - 19	36,0	25,0	6,7
20 - 24	4,0	5,0	13,3
25 - 29	4,0	5,0	20,0
Mais de 30	12,0	z	6,7
Total	100,0	100,0	100,0

Fonte: Cherchiglia (1994)

Tabela 4
Distribuição percentual por sexo de acordo com a forma de remuneração, Belo Horizonte, 1993

Formas de remuneração	Sexo (%)	
	Feminino	Masculino
Por produção	36,4	42,9
Por tempo	45,4	30,6
Mista	18,2	26,5
Total	100,0	100,0

Fonte: Cherchiglia (1994)

Sistemas e Formas de Remuneração do Trabalho Médico em Todas as Situações de Trabalho

Considerando - se o Sistema de Remuneração, observou - se um discreto domínio do Sistema por Tempo (53%), em detrimento do Sistema por Resultado (47%).

Em todas as situações de trabalho destaca - se o elevado percentual de profissionais que apresentavam mais de uma forma de remuneração. Também ocorreu um predomínio da conjugação das formas por tempo e por produção, que é equivalente à soma de todas as outras formas conjugadas. Observou - se um discreto predomínio da forma por produção entre as formas puras, apresentando uma distribuição exatamen-

Tabela 5
Distribuição dos profissionais de acordo com a forma de remuneração
em todas as situações, Belo Horizonte, 1993

Formas de Remuneração	Frequência	
	Absoluta	Percentual
Por Tempo	6	10,0
Por produção	9	15,0
Por tempo e por produção	22	36,7
Mista	3	5,0
Mista e por tempo	5	8,3
Mista e por produção	11	18,3
Mista, Por Tempo e Por Produção	4	6,7
Total	60	100,0

Fonte: Cherchiglia (1994)

te igual àquela encontrada no somatório das formas por tempo e mista. Além disso, notou - se o baixo percentual da forma mista.

Percepção dos Gerentes e dos Médicos

No tocante às vantagens das formas de remuneração, para a maioria dos gerentes hospitalares a principal vantagem do pagamento por produção era dar maior incentivo ao médico, no sentido de que ele trabalhe mais para poder receber mais, dedicando uma maior quantidade do seu tempo e a qualidade do seu serviço ao hospital e aos seus pacientes, na perspectiva de obter um aumento da sua clientela. Neste aspecto, esta forma de pagamento parece ser a mais importante para vincular o médico à instituição, obtendo - se um melhor resultado. Em princípio, no pagamento por tempo haveria o vínculo, mas não necessariamente o estímulo ao resultado. Para os médicos não era perceptível uma tendência central, na medida em que as respostas se dividiram entre obter melhor remuneração, receber pelo que se faz e ser esta a forma mais justa.

Houve consenso entre gerentes e médicos sobre a principal vantagem da Remuneração por Tempo ser a segurança que ela proporciona ao médico e à instituição, em termos de vínculo e direitos trabalhistas.

Quadro 6
Percepção das vantagens e desvantagens das formas de remuneração
segundo gerentes e médicos, Belo Horizonte, 1993

	Formas de Remuneração	Gerentes	Médicos
VANTAGENS	Remuneração por Produção	Incentivo à produção; Fixação do médico à Instituição	Receber pelo que faz; Forma justa; Melhor remuneração
	Remuneração por Tempo	Segurança	Segurança
	Remuneração Mista	Segurança; Incentivo a produção.	Segurança; Complementação salarial; Maior dedicação.
DESVANTAGENS	Remuneração por Produção	Insegurança	Insegurança
	Remuneração por Tempo	Desestimulante; Pouco incentivo a fixação do médico à Instituição	Não ter controle sobre o valor da remuneração; Não ganhar pelo que faz.
	Remuneração Mista	Pequeno valor que é remunerado como resultado.	Ter direito somente quando se está trabalhando; Pequeno valor do que é remunerado como resultado

Fonte: Cherchiglia (1994)

Tanto gerentes como médicos concordaram que existe uma relação entre a forma de remuneração e o resultado. A Remuneração por Produção (individual ou por grupo) é um poderoso estímulo financeiro para se aumentar o número de atos médicos, trazendo maiores ganhos tanto para o hospital como para os médicos. No entanto, existem ressalvas, de ambas as partes, sobre a possibilidade de criarem-se distorções como o crescimento de atos desnecessários e conseqüente perda da qualidade. Destaca - se que a coincidência de respostas foi maior entre os médicos do que entre os gerentes.

Buscou - se apreender, dos gerentes e dos médicos, o grau de satisfação dos médicos em relação àquela forma percebida no hospital. No entanto, esses fazem uma forte associação entre a satisfação do profissional com o valor, e não com a forma da remuneração. Entretanto, os médicos designam outros motivos (além do valor da remuneração), tais como prestígio valorização profissional, reconhecimento, que são determinantes do nível de satisfação, independente da forma.

Quadro 7
Percepção da relação entre formas de remuneração, qualidade e resultado do trabalho médico segundo gerentes e médicos, Belo Horizonte, 1993

	Gerentes	Médicos
Forma de Remuneração x Qualidade	Existe a relação	Relacionam a qualidade a outras variáveis
Forma de Remuneração x Resultado	Existe a relação: incentivar o médico a aumentar o número de atendimentos	Existe a relação: quem ganha pelo que produz tenta produzir mais

Fonte: Cherchiglia (1994)

Ao se considerar de modo abstrato as diferentes formas, procurando saber quais delas seriam a mais satisfatória e a mais insatisfatória, parece não ter sido difícil para a maioria dos médicos chegar a uma resposta mais objetiva (Tabela 6).

Tabela 6
Distribuição percentual das formas de remuneração percebidas como a mais satisfatória e a mais insatisfatória pelos médicos, Belo Horizonte, 1993

Formas de Remuneração	Mais Satisfatória %	Mais Insatisfatória %
Por Produção	55,0	25,0
Por Tempo	20,0	58,3
Mista	16,7	Z
Todas	Z	3,3
Nenhuma	5,0	5,0
Total	96,7 ⁽⁶⁾	91,6 ⁽⁷⁾

Fonte: Cherchiglia (1994)

A forma por produção foi apontada como a mais satisfatória, pelo mesmo motivo já apresentado como uma das vantagens desta forma, ou seja, receber pelo que produz. Destaca - se a pouca diferença entre a Remuneração por Tempo e a forma mista. No caso das duas últimas, tal

6. Um total de 3,3% dos médicos não respondeu.

7. Um total de 8,4% dos médicos não respondeu.

como aconteceu com anterior, as justificativas para a escolha parecem coincidir com o que se apontou como vantagens. A segurança teria definido a preferência pela forma por tempo. A opção pela forma mista se fez a partir da possibilidade de se conjugar o aumento da renda de acordo com a capacidade de trabalho, aliada à segurança proporcionada pela Remuneração por Tempo.

A ampla maioria dos médicos considerou que a forma por tempo era a mais insatisfatória, seguida da forma por produção, enquanto forma mista sequer foi citada. Mais uma vez percebe - se que é feita uma relação entre forma e valor, tanto em referência à Remuneração por Tempo quanto à Remuneração por Produção, sendo as duas mencionadas como insatisfatórias enquanto remunerações baixas. Especificamente na forma por tempo, também apontou - se a insegurança naqueles casos em que não há um vínculo empregatício.

Anexo. Quadro síntese dos sistemas de remuneração

Quadro 8. Sistemas de remuneração, suas variantes e as medidas típicas do rendimento, OIT, 1991.

SISTEMAS BÁSICOS	VARIANTES	MEDIDAS TÍPICAS DO RENDIMENTO
REMUNERAÇÃO POR RENDIMENTO		
1. INDIVIDUAL		
a) Trabalho por peça ou empreitada	Exatamente proporcional, ajustado, progressivo, regressivo, diferencial	As unidades ou peças produzidas
b) Sistemas de prêmios	As mesmas que para 1, a) tempo utilizado comparado com ou tempo	i) As unidades ou peças produzidas, ou o determinado ii) A qualidade iii) O uso feito da maquinaria iv) O uso feito de os materiais v) O rendimento do processo vi) Sistemas de vários fatores
c) Melhora ou simplificação do trabalho	Diferentes formulas para dividir as economias ou beneficios	
2. DE GRUPO		
a) Trabalho por peça ou empreitada	As mesmas que para 1, a)	As mesmas que para 1, a)
b) Sistemas de prêmios	As mesmas que para 1, a)	As mesmas que para 1, b)
3. DE SEÇÃO, DEPARTAMENTO, ESTABELECIMENTO OU EMPRESA		
a) Sistemas de prêmios		
b) Sistemas de redução de custos	Os trabalhadores dividem entre si a totalidade ou uma parte da diferença que existe entre os custos previstos e os custos efetivos caso estes sejam menores que aqueles	A relação entre os custos de mão de obra ou outros custos e o volume da produção ou das vendas, ou o valor da venda da produção, ou os custos totais de produção, ou o valor agregado
REMUNERAÇÃO POR TEMPO		
4. SISTEMAS PUROS	Nenhuma	Nenhuma
5. SALÁRIO FIXO COM RENDIMENTO CONTROLADO (sistema individual ou de grupo)		
a) taxa fixa por tempo	Com ou sem sanciones expressamente previstas por rendimento insuficiente	As mesmas que para 1, b), i)
b) taxa fixa por tempo mais prêmio fixo	Varias formulas de prêmios	As mesmas que para 1, b), i)
c) taxa por tempo baseada no rendimento medido em periodos anteriores	Remuneração segundo contrato, ou mediante prêmios, ou vinculada com alguma fórmula, ao rendimento medido em periodos anteriores	As mesmas que para 1, b), i)
6. SISTEMAS BASEADOS NO MÉRITO		
a) Ajuste de as taxas por tempo	Aumentos periódicos da remuneração, fixos ou dependentes da avaliação do rendimento	Avaliação subjetiva baseada no desempenho geral no trabalho, na consecução dos objetivos ombinados ou em critérios relacionados com as características pessoais ou com o comportamento efetivo no trabalho
b) Prêmios variáveis	Prêmios de diferentes quantidades e frequências	

Bibliografia

- Cherchiglia, M. L. (1994). Remuneração do trabalho médico: um estudo sobre seus sistemas e formas em hospitais gerais de Belo Horizonte. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 10 (1): 67 - 79, jan - mar.
- Cherchiglia, M. L., Girardi, S. N., & et alii. (1997). Remuneração e produtividade: o caso da Fundação Hospitalar de Minas Gerais, 1992 - 95. Belo Horizonte: UFMG.
- Brasil (1990). Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União*, 12/12/90. Brasília: Imprensa Oficial.
- Silva, I. J. M. (1986). Anatomia da produtividade. *Rev. Adm. Emp.*, 26 (3), 47 - 52.
- Médici, A. C., & Girardi, S. N. (1996). Emprego, remuneração de pessoal e produtividade em saúde: um balanço da literatura recente. *Divulgação em Saúde para Debate*, (14), 38 - 43.
- Gray, Robert D. & Johnson, John (1997). Health care: issues and trends. In: *Health Care – Labor, Management, and Relations*. Kansas City, Moods and Maters Press.
- Campos, A. C. (1995). Normativismo e incentivos: contributo da economia para a administração da saúde. In S. F. Piola & S. M. Vianna (Eds.), *Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde*. (pp. 69 - 98). Brasília: IPEA.
- Bittar, O. J. (1996). Hospital productivity in the light of hospital indicators. *Rev. Saúde Pública*, 30, 53 - 60.
- Seixas, P. H. (1994). Incentivos financeiros: uma revisão e alguns elementos para reflexão. In: Santana, J. P. (org.). *Perspectivas para a gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde*. Brasília, OPAS.
- Brasil. (1997) Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde; Ministério da Saúde. *Organização Pan - americana de Saúde. Situação sobre vínculo empregatício, remuneração e incentivos no âmbito das*

Secretarias Estaduais de Saúde. Brasília.

Lee, P. R. et alii. (1990). Physician payment in the 1990: factors that you shape the future. *Ann. Rev. Pub. Health*, v. 1, 297 - 318.

Girardi, S. C., Cherchiglia, M. L.; Carvalho, C. L. (1996). Sinais de mercado e regulação institucional do trabalho em saúde no Brasil dos anos 90. *Estudos RH saúde*. Brasília, Ministério da Saúde.

SOBRE LOS AUTORES

ISRAEL PEDRO GALIN

Argentino

e-mail: ipgalin@mail.retina.ar

Estudios:

Abogado (Facultad de Derecho Universidad de Buenos Aires, 1966).-
Curso de Especialización en Sociología para Abogados (Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires, 1966-67).

Experiencia Profesional Reciente:

Colaborador Externo del Centro Interamericano de Administración del Trabajo CIAT-OIT (1978 y 1980-90).

Consultor de los Proyectos: PNUD-OIT/ARG/90/007 (1991); PNUD-OIT/ARG/92/009 (1992-95); Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de la Argentina (1996-99).

Evaluador de la Carrera de Relaciones de Trabajo de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (1998)

Coordinador de Investigaciones y Análisis Laborales de la Secretaría de Trabajo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Formación de los Recursos Humanos (1999 a la fecha)

Estudios Recientes:

“Los costos de la formalidad. Estudio de las regulaciones y sus efectos en el Sector de las micro y pequeñas empresas (MyPES)”, Buenos Aires, 1996; “Empleo en negro y políticas laborales”, Mendoza, Argentina, 1995; “Competitividad y Derecho del Trabajo”, Punta del Este, 1996; “Derecho del Trabajo”, Buenos Aires, 1996; “Las reformas laborales en el sector de la salud en la Argentina”, 1996; “Sistemas de información sobre el empleo no registrado en los países del Mercosur”, Oficina de la OIT para Argentina, Paraguay y Uruguay, 1997; “Las regulaciones laborales y su impacto en la competitividad y el empleo”,

Montevideo, 1997; “La inspección del trabajo: Tendencias históricas y reformas recientes”, Mar del Plata, 1997; “Efectos de las regulaciones en las microempresas”, 1998; “Informe de Evaluación de la carrera de Relaciones de Trabajo”, Universidad de Buenos Aires, 1998; “Guía para Optimizar la Utilización de la Información Disponible sobre Empleo en el Sector Salud”, Santiago de Chile, 1999.

MARIO ROBERTO DAL POZ

Brasileño

e-mail: dalpozm@who.ivt

Estudios:

Médico, (Facultad de Ciencias Médicas Universidad del Estado Río de Janeiro UERJ, 1973), Doctor en Salud Pública, (Fundación FIO-CRUZ, Río de Janeiro, 1996), Maestro en Salud Colectiva, (UERJ, Río de Janeiro, 1981).

Experiencia Profesional:

Asesor de Planificación de salud en los Municipios de Niteroi y Río de Janeiro.- Directivo en la Secretaría de Salud Estadual de Río de Janeiro y en el Ministerio de Salud.- Profesor Adjunto del Instituto de Medicina Social de la UERJ desde 1982.- Consultor Temporero de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Planificación y Desarrollo de Recursos Humanos y en la Organización Panamericana de la Salud (OPS).- Profesor Visitante del Departamento de Administración de Salud de la Universidad de Montreal.

Principales publicaciones:

“Inequitable distribution of doctors: can it be solved?”, HRD Journal Thailandia, 1999.- “Estudo sobre o processo de reforma em saúde no Brasil. In: Reformas en educación y salud en America Latina y el Caribe”, Santiago de Chile, 1999.- “A qualificação dos trabalhadores e as mudanças tecnológicas”, Phyris Rio de Janeiro, 1998.- “Human resource development in Guinea-Bissau: possibilities and constraints”. Cahiers de Sociologie et Demographie Medicales, Cuernavaca, México, 1998.- “Productividade e desempenho dos recursos humanos nos serviços de saúde”, Washington, EE.UU., 1998. “Política e formação de recursos humanos em saúde”, Río de Janeiro, Brasil, 1994.

THEREZACHRISTINA MO YMO LOUREIRO VARELLA

Brasileña

e-mail: varella@ims.verf.br

Estudios:

Enfermera, (Escuela de Enfermería de la Universidad Federal Fluminense, UFF, Niteroi, Río de Janeiro, 1976); Especialización en: Enfermería Médico Quirúrgica, (1979-80); en Administración de Servicios de Salud en Areas Integradas, Regionalizadas y Jerarquizadas, (Universidad Federal Fluminense UFF, Niteroi, Río de Janeiro, 1985-86); en Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, (ENSP, Fundación Oswaldo Cruz FIOCRUZ, Río de Janeiro, 1996).- Maestra en Salud Pública, (Escuela Nacional de Salud Pública ENSP), Fundación FIOCRUZ, Río de Janeiro, 1996.

Experiencia Profesional:

Enfermería en varios servicios de salud; dirección en la Secretaría Municipal de Salud del Municipio de Maricá.

Desarrollo de Recursos Humanos en el Area de la Salud: Educación y Formación de Recursos Humanos en el Area de Salud: Investigadora Asociada del Instituto de Medicina Social de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, desde 1993.- Consultora Temporera de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde 1989.

Profesora de Enfermería de la Universidad Estatal de Río de Janeiro.

MARTA S. NOVICK

Argentina

e-mail: novick@mail.retina.ar - mnovick@ciudad.com.ar

Estudios:

Licenciada en Sociología, Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires, 1967.- Diplome d'Etudes Approfondies (D.E.A.), Universidad París VII, 1988.- Candidata al doctorado en Sociología, Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires.- Candidata al Doctorat Nouvelle Formule, Univesidad París VII.- Corso di Formazione per esperti-latino-americani-sui problemi del lavoro o delle Relazione Industrial, en el Instituto de Estudios para la Cooperación en la Pequeña y Mediana Empresa, Bologna, Italia, 1991.

Experiencia Profesional:

Consultora: de T&S, Fortalecimiento Institucional y Recursos Humanos en Obras Sociales; OPS/OMS, Gestión, capacitación y recursos humanos, 1989-99; Organización Internacional del Trabajo (OIT); Dirección de ECIC Consultores, Recursos Humanos en Salud, desde 1992; Profesional Asociada a RHO, especializada en recursos humanos y organizaciones, 1978-90.- BIRF/PNUD para varios proyectos de Asistencia Técnica OPS/OGM/Secretaría de Salud, Argentina, desde 1989 a 1999.

Consultora Privada en el Area de Recursos Humanos en Instituciones de Salud, Calidad de Servicios, Reordenamiento de Categorías Salariales, Sistema de Remuneraciones y Administración de Personal; programas de Auditoría Social; de Calidad Total; capacitación y diagnóstico para análisis de puestos y estudios de carga de trabajo; de negociación planificada; de formación profesional.

Actividades Académicas:

Miembro investigador independiente científico tecnológico del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).- Profesora titular de Sociología del Trabajo, especialidad Relaciones de Trabajo, Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Buenos Aires, desde 1965.- Docente de la Universidad de Belgrano de El Salvador; Docente del Doctorado en Sociología del Trabajo de la UADE.

Principales Publicaciones:

Gestión de Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales en Salud, Washington, 1996; La Investigación en salud en la Argentina, Buenos Aires, 1993; La precarización del Empleo en Argentina, Buenos Aires, 1990; Las condiciones de trabajo en América Latina. Tecnología, Empleo y Salud Ocupacional, 1987; Calidad de vida y condiciones de trabajo para el proyecto Paraná Medio, Lima, 1983.

