

Perfil sociodemográfico y laboral de los odontólogos en la ciudad de Medellín

Sociodemographic and labor profile of the odontologists in Medellín, Colombia

***Emmanuel Nieto López,¹
Gloria Marina Montoya,²
Elkin Mario Cardona² y
Luis Fernando Bermúdez²***

Resumen

Como parte de una investigación sobre el mercado de trabajo de los odontólogos en Medellín, realizada por los mismos autores en 1999, en este artículo se analizan las características de la demanda de dichos profesionales con base en una muestra de 303 odontólogos ocupados en esta ciudad. De conjunto, estos profesionales se caracterizan por ser adultos jóvenes con edad promedio de 40 años, formados en un 65% en la Universidad de Antioquia y en un 22% en el CES. El 47% procede de hogares paternos localizados en los dos estratos socioeconómicos más altos. Comparados con estos, los profesionales han logrado cierta movilidad social, en tanto que los hogares formados por fuera de la esfera paterna alcanzan en un 62% los dos estratos más altos. Cerca del 39% de los odontólogos labora en dos o más instituciones. Sin embargo, este pluriempleo no deriva en excesos de la jornada laboral. De hecho, el 77% trabaja menos de 45 horas a la semana, lo cual se corresponde con la alta proporción de profesionales subempleados (45%). La antigüedad promedio en el trabajo asciende a 8,3 años, con diferencias estadísticamente significativas entre los que laboran en el sector privado (7,4 años) y los que lo hacen en el sector público (10,9 años). Con todo, la proporción actual de empleo temporal no es despreciable (7,3%). El ingreso promedio de un odontólogo en la ciudad de Medellín (todos los empleos), asciende a \$1.813.862 mensuales, con diferencias estadísticamente significativas entre quienes sólo tienen pregrado (\$1.695.689) y los que han cursado al menos un posgrado (\$2.166.382). En el empleo principal, el promedio de ingresos alcanza \$1.839.806 mensuales, con diferencias estadísticamente significativas entre los del sector público y los del sector privado o entre quienes laboran bajo contrato permanente y los de contratación temporal.

¹ Profesor, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. E-mail: emmanuel@guajiros.udea.edu.co.

² Estudiantes, Gerencia de Sistemas de Información en Salud, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Palabras clave

Ley 100/93, odontólogos, mercado de trabajo, subempleo.

Abstract

As part of an investigation conducted by the same authors in 1999 on the odontologists work market in Medellín, this article analyses the characteristics of the demand of these professionals based on a sample of 303 odontologists working in this city. These professionals are characterized by being young adults with an average age of 40 years. 65% of them studied at the Universidad de Antioquia and 22% at the CES. 47% comes from paternal homes located in the two highest socioeconomic strata. Compared with these, the professionals have achieved certain social mobility, while those formed outside the paternal sphere reach in 62% of the cases the two highest strata. Nearly 39% of the odontologists work in two or more institutions. However, this multiemployment does not derive in excesses of the labor day. In fact, 77% work less than 45 hours a week, which corresponds with the high proportion of underemployed professionals (45%). The average antiquity in the work ascends to 8.3 years, with statistically significant differences among those that work in the private sector (7.4 years) and those that work in the public sector (10.9 years). Nevertheless, the current proportion of employment storm is not worthless (7.3%). The average wage of an odontologist in the city of Medellín ascends to \$1'813.862 monthly, with statistically significant differences among those graduated (\$1'695.689) and those postgraduated (\$2'166.382). In the main employment, the average of revenues reaches \$1'839.806 monthly, with statistically significant differences between those working in the public sector and those working in the private sector or among those who work under permanent contract and those of temporary recruiting.

Key words

Law 100/93, odontologists, work market, underemployment.

Introducción

Con la sanción de la Ley 100 en 1993 por parte del Congreso de la República se reestructura el modelo administrativo y asistencial del sector salud en Colombia. Esta reestructuración ha generado transformaciones sustanciales en el comportamiento y las relaciones de los actores que participan de los mercados sanitarios. Se prevé que la generalización del aseguramiento habrá de modificar las tendencias y composición de la demanda de servicios sanitarios, lo cual de hecho supone nuevos retos para los profesionales de la salud, particularmente en lo que toca con las condiciones de su inserción en el mercado de trabajo.

Antes de la reforma, estos profesionales tenían la alternativa de vincularse en forma de asalariados con el subsistema público y el subsistema de seguridad social o generar sus ingresos a través de la venta directa de servicios a los clientes o pacientes. Con la reforma, esta última opción tiende a desaparecer, debiendo el profesional definir su remuneración directamente con la aseguradora o la prestadora de servicios, bien bajo la forma de salarios o bajo la modalidad de honorarios.

Los cambios en la contratación y la remuneración por la prestación de los servicios de hecho están afectando la situación laboral de los profesionales de odontología. Su incidencia se manifiesta claramente en el número de empleos, la estabilidad laboral y las formas de contratación, así como en el nivel de remuneración e intensidad de la jornada de trabajo. En el mercado local, el pluriempleo entre estos profesionales se ha calculado en no menos del 61%, con una jornada laboral de 62 horas a la semana.¹ Hace ya algunos años, el subempleo de odontólogos se había estimado en un 15%.²

Son notables los signos de deterioro en la contratación y las remuneraciones de estos profesionales, sobre todo cuando se reporta un 41% de odontólogos contratados bajo la modalidad de temporales o prestadores de servicios y un 53% confirmando una efectiva disminución en sus ingresos.³ Las evidencias de la acentuada precariedad laboral de los odontólogos, no sólo son manifiestas para el caso de Medellín. Algunos reportes se han hecho ya de las dificultades de contratación, inestabilidad laboral y reducción de los ingresos para los odontólogos de la ciudad de Bogotá.⁴

Se trata, por lo demás, de una situación marcada no sólo por los cambios que se pudieran estar derivando de la propia reforma sectorial, sino también por el contexto de crisis económica y deterioro laboral de nuestro país. En la ciudad de Medellín se registra una tasa de desempleo del 19%, cifra sólo comparable con la observada en el peor momento de la crisis de los años ochenta. Lo propio habría que decir de la proporción de temporales y de subempleo.

Con este estudio se pretende describir no sólo el perfil sociodemográfico de los odontólogos de la ciudad de Medellín, sino también las características de su inserción en el mercado de trabajo, realizando especial énfasis en la intensidad de la jornada de trabajo, la estabilidad laboral, las formas de contratación y los niveles de remuneración.

Materiales y métodos

Se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal a partir de una muestra representativa de odontólogos que para 1999 laboraban en la ciudad de Medellín. Siendo ésta la población de referencia, a partir de la información de la Secretaría de Seguridad Social en Salud de Medellín, la Cámara de Comercio de Medellín, Metrosalud, la Guía Médica, los registros del Instituto de Seguros Sociales, el Directorio Telefónico y las propias Facultades de Odontología, se conformó un listado de instituciones que ofrecen en la ciudad los servicios odontológicos.

Mediante comunicación telefónica con cada una de estas instituciones se levantó finalmente el listado de 1.898 odontólogos ocupados en la ciudad de Medellín, de los cuales 1.431 laboran en instituciones privadas y 467 en instituciones de naturaleza pública. Utilizando factor de corrección para población finita, nivel de confianza del 95 y 10% adicional por posibles pérdidas, se trabajó finalmente con una muestra representativa de 303 odontólogos ocupados en la ciudad de Medellín. Para la representatividad de la muestra de odontólogos según la naturaleza pública o privada de la institución donde laboran, se procedió a un muestreo estratificado, que arrojó 226 ocupados en el sector público y 77 en el sector privado.

No obstante ser este un estudio descriptivo, se procedió a explorar algunas pruebas de hipótesis. Para la aplicación de las mismas, se inspeccionó inicialmente si las variables comprometidas seguían o no una distribución normal, para lo cual se calcularon la media, la mediana y la moda, así como los coeficientes de asimetría y de kurtosis, acompañadas de los diagramas de caja de cada una de esas variables. También se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov.

Debido a que la inspección anterior no arrojó distribución normal para las variables involucradas, se aplicaron pruebas no paramétricas tanto para la diferencia de medias de dos muestras independientes como para las diferencias de medias de tres y más muestras independientes. Se consideró que de hecho, por la experiencia de otros analistas y la misma revisión de los investigadores, las muestras son ciertamente independientes. Para el primer caso de diferencia de dos medias, se aplicó la prueba de Mann-Whitney. Para las diferencias de tres y más medias, que no permitía el análisis de varianza por violar el supuesto de normalidad, se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis. Todas las pruebas de hipótesis, incluidas estas últimas así como la inferencia estadística con los intervalos de confianza asociados, son relativas a un 95% de confianza.

Resultados y discusión

Características sociodemográficas

El promedio de edad de los odontólogos ocupados en la ciudad de Medellín es de 40 años (Intervalo de Confianza: 38,8; 41,1). La edad de mayor frecuencia es de 37 años. Entre las mujeres, que representan el 43,2% de los ocupados, la edad promedio es de 37 años, mientras que la de los hombres asciende a 42 años.

Pese al promedio de edad antes señalado, el 31,7% de los odontólogos aún permanece soltero. Cerca del 60% ya está casado. La unión libre y la viudez son marginales entre los odontólogos (8,6%). Entre los que ya han adquirido compromisos por fuera del hogar paterno —casados, viudos y en unión libre—, el 61,8% se localiza en los dos estratos socioeconómicos más altos. Sólo el 8,6% estaría por debajo del estrato cuatro (figura 1). Este alto nivel socioeconómico se corresponde con el hecho de que el 67% de los mismos

tenga propiedad sobre la vivienda en que habitan, con el 12,4% en proceso de pago y sólo el 18,4% en condiciones de arriendo.

El conjunto de los odontólogos encuestados procede de hogares de estratos socioeconómicos igualmente altos. El 47,2% de los hogares paternos pertenece a los dos estratos superiores, con el 15,6% por debajo del estrato cuatro. Comparado con la estratificación de los que están fuera del hogar, esto último supone para ellos cierto grado de movilidad social, pues han conformado hogares en estratos relativamente superiores a los de sus padres. Tal circunstancia se aprecia tanto en la figura 1 como en la tabla 1. En esta última se registra un ascenso neto en el estrato social del 18,8%.

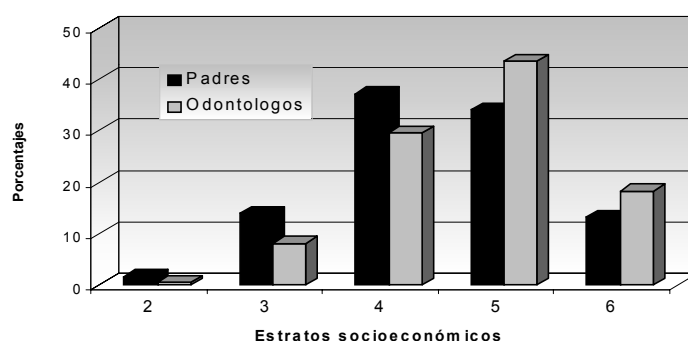


Figura 1. Distribución porcentual de los hogares de los odontólogos y sus padres por estratos socioeconómicos, Medellín, 1999

Tabla 1. Movilidad en el estrato social de los odontólogos respecto de los padres, Medellín, 1999

<i>Movilidad</i>	<i>Casos</i>	<i>%</i>
Asciende	71	28,4
Permanece igual	155	62,0
Baja	24	9,6
Total	250	100

Como era de esperarse para estratos relativamente altos, el tamaño promedio del hogar entre los profesionales de odontología no supera las cuatro personas (I.C: 3,8; 4,2). Los hogares con tamaño hasta de tres personas representan el 40,6%, mientras que los de hasta seis personas ascienden al 53,8%. Si se les compara con las dos personas que en promedio laboran en cada hogar, se tendría un bajo índice de dependencia económica. En efecto, en los hogares de los odontólogos encuestados, en promedio sólo una persona que no labora depende de otro miembro ocupado. De hecho, en el 75,5% de los hogares están laborando por lo menos dos personas, incluido el propio profesional de odontología.

En cuanto al perfil educativo de los encuestados, es evidente la alta participación de la Universidad de Antioquia en la formación de pregrado (65,3%), seguida por el CES (22,1%) y por otras instituciones fuera del departamento de Antioquia (12,5%). Esos estudios de pregrado fueron financiados en un 16,4% a través de créditos con el ICETEX, el 77,6% con apoyo de la familia y el 4,3% con ingresos propios. Pese a que los recursos de créditos educativos del ICETEX siguen una senda progresiva, en todos los estratos es más representativo el apoyo de la familia, con una cobertura que se amplía a medida que se asciende en el estrato social (tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual de las fuentes de financiación del pregrado y el posgrado según estrato socioeconómico de los odontólogos, Medellín, 1999

Estrato	ICETEX		Apoyo familiar		Ingresos propios		Otras fuentes	
	<i>Pregr.</i>	<i>Posgr.</i>	<i>Pregr.</i>	<i>Posgr.</i>	<i>Pregr.</i>	<i>Posgr.</i>	<i>Pregr.</i>	<i>Posgr.</i>
2	33,3	-	33,3	-	33,3	100,0	-	-
3	18,5	-	70,4	-	7,4	80,0	3,7	20,0
4	21,1	10,7	75,6	17,9	2,2	50,0	1,1	21,4
5	14,5	23,1	78,6	13,5	4,6	46,2	2,3	17,3
6	10,6	6,5	87,2	22,6	2,1	58,1	-	12,9
Total	16,4	14,5	77,6	16,2	4,3	52,1	1,7	17,1

Del conjunto de los odontólogos encuestados, el 25,1% ha realizado por lo menos un posgrado (el 3,6% declara haber realizado dos o más). Según lo reportado por Bermúdez y asociados (1998), en Bogotá la proporción de odontólogos con posgrados asciende al 34,1%, lo cual podría estar asociado a la mayor oferta educativa en la ciudad capital. Entre los posgraduados de la ciudad de Medellín prevalecen los relacionados con el ejercicio clínico (64,2%) —ortodoncia (13,2%), odontopediatría (13,2%), rehabilitación oral (5,3%) y periodoncia (3,9%)—, seguidos por los de salud pública (10,5%), epidemiología (3,9%), administración de servicios de salud (2,6%) y gerencia hospitalaria (2,6%).

Según se observa en la tabla 2, la financiación del posgrado no tiene soporte mayoritario en el apoyo familiar sino en ingresos propios (52,1%), lo cual resulta razonable en la medida en que los posgraduados ya cuentan con ingresos provenientes de su actividad laboral. Esta

fuerza de financiación cobra mayor importancia en los estratos más bajos, entre los cuales es marginal el soporte crediticio del ICETEX y el apoyo familiar, lo cual contrasta con la importancia relativa de otras fuentes de financiación que pudieran resultar más onerosas.

Contratación y vínculo laboral

Conforme con el reporte que los propios odontólogos hacen respecto de su empleo principal, la mayoría de ellos labora en instituciones privadas. Sólo una cuarta parte labora en instituciones públicas. La mayor demanda de odontólogos la están realizando al parecer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (23,5%), seguidas por las Empresas Promotoras de Salud (10,3%) y las Empresas Sociales del Estado (4%). El 62,3% restante la realizan otras instituciones del sector salud.

Pese a que en este último grupo no es explícito respecto del tipo de institución, pudiera tratarse de labores desempeñadas en los consultorios. De hecho, el 67,3% manifiesta tener consultorio propio, lo cual supone que entre los odontólogos la proporción de asalariados no sería inferior al 32,7%. En el futuro inmediato la situación pudiera cambiar ostensiblemente, por cuanto el 36,8% de los propietarios de consultorios declara tener la intención de cerrarlo.

Cuando se toman en consideración las labores que mayoritariamente desempeñan los odontólogos, se encuentra que el 86,8% ejerce actividades clínico-asistenciales. Entre tanto, el 6,9% ejerce la docencia y el 4,6% labores administrativas. Muy pocos odontólogos (1,3%) se dedican a la investigación. Bermúdez y asociados reportan que en Bogotá el 86% de los odontólogos actuaba como clínico, mientras que el 14% restante cumplía funciones administrativas.

Entre los que realizan actividades clínicoasistenciales, el promedio de consultas asciende a cerca de 38 por semana (I.C: 35,1; 40,9). Comparadas con el promedio de 29 horas laboradas a la semana (I.C: 27,5; 30,5) por estos mismos odontólogos, se tendría una media de 1,3 consultas por hora. Se trataría de un resultado acorde con la apreciación que a este respecto manifiesta el conjunto de los encuestados. Para el 46,9%, el promedio de consultas por semana ha disminuido. El 36,5% estima que se mantiene estable. Sólo el 16,5% percibe un aumento en el número de consultas por semana. En relación con el número de pacientes, Jaramillo reporta que el 55,2% de sus encuestados percibe una disminución, el 18% declara que ha permanecido estable y el 23,8% afirma que ha aumentado.

El fenómeno del pluriempleo tiene relativa presencia entre los odontólogos de la ciudad de Medellín. El 60,7% de los profesionales labora en una sola institución, mientras que el 39,3% restante lo hace en dos o más instituciones. Esta última proporción es sensiblemente inferior a la reportada por Hawasly y asociados, para los cuales el 61,6% de los odontólogos de Medellín laboran en dos o más sitios distintos. Las diferencias pudieran sugerir no tanto mayor estabilidad en el trabajo sino quizás menores oportunidades laborales en el mercado local, por cuanto el fenómeno es concurrente con el bajo promedio

de horas laboradas a la semana y la amplia proporción de profesionales que busca pero no encuentra la posibilidad de trabajar más tiempo del que actualmente dedica a sus labores.

Pese a este mayor esfuerzo laboral, el promedio del tiempo de trabajo para el conjunto de contratos suscritos por los encuestados asciende a 38,4 horas a la semana (I.C: 35,8; 41,0). Para los hombres y las mujeres, los promedios correspondientes son de 39,0 y 37,6 horas a la semana. Dichos promedios contrastan justamente con los reportados por el citado estudio de Hawasly, en donde se estima una jornada promedio de los odontólogos de 62,1 horas semanales. Jaramillo, por su parte, reporta un promedio cercano a las 40 horas; el 51,4% de sus encuestados declara una jornada que oscila entre 4 y 6 horas a la semana.

El 76,9% de los profesionales de odontología trabaja menos de la jornada legal de 48 horas a la semana. De conjunto, el hecho parece ser coherente con la elevada proporción de odontólogos en situación de subempleo. En efecto, el 45% de los encuestados declara estar en posibilidades y deseo de trabajar más tiempo del que actualmente dedica a sus labores (I.C: 0,39; 0,51). La proporción es sensiblemente mayor entre los hombres (58,1%) que entre las mujeres (41,9%), con diferencias estadísticamente significativas ($z = 2,802$ y $p = 0,005$).

Ese nivel de subempleo es dos veces la tasa registrada para el conjunto de los trabajadores y casi tres veces la de los profesionales en las siete principales áreas metropolitanas del país. Es ostensiblemente superior al 15% estimado para 1994 por el profesor Hugo López. La diferencia señalada entre hombres y mujeres recoge de hecho la mayor búsqueda o participación laboral entre los primeros, frente a las relativas escasas oportunidades de empleo que se están presentando en la actualidad. De hecho, las mujeres tienden a labores de menor intensidad en la jornada, por cuanto se ven obligadas a responder por requerimientos del hogar asociados con los períodos de embarazos y la atención de los hijos; situación que se corresponde con la menor recurrencia al pluriempleo y el menor promedio de la jornada laboral.

Tanto el promedio de las horas efectivamente laboradas como la proporción de subempleo, supone una valoración del pluriempleo distinta a la que pudiera darse en primera instancia. El fenómeno no deriva en una extensión desmedida del tiempo de trabajo. Parece estar relacionado más bien con el hecho de que las ofertas individuales de puestos de trabajo no colman la disponibilidad de tiempo de los odontólogos, quizá por la presencia de trabajos parciales, la inestabilidad laboral y formas contractuales por fuera del código laboral.

En relación con esta problemática se podría mencionar el promedio de antigüedad en el trabajo. De conjunto, la permanencia promedia de los odontólogos en sus puestos de trabajo es de 8,3 años (I.C: 7,4; 9,2), con 7,4 años para los que laboran en el sector privado (I.C: 6,4; 8,4) y 10,9 años para los del sector público (I.C: 9,1; 12,7), cuyas diferencias son estadísticamente significativas según la prueba de Mann-Whitney ($p = 0,000$). Las mismas son reflejo de las posibilidades que ofrece el sector público con respecto a la carrera administrativa, que por su naturaleza aún no recoge los fenómenos de corto plazo relacionados con la reducción de la nómina estatal y la ampliación de la contratación por

prestación de servicios; mientras que por el lado del sector privado se generalizan la rotación laboral y la contratación a término fijo, permitidas ampliamente por la reforma laboral de los años noventa.

Según lo anterior, parece ser que el sector público ofrece mayor estabilidad que el sector privado. Mientras que en el primero el 88,3% de los profesionales goza de una permanencia en la institución superior a tres años, en el segundo, el 64,1% registra antigüedad similar.

La distribución por tipo de contratación pudiera esclarecer mejor la situación de estabilidad en el empleo de los odontólogos. El 17,3% de los profesionales tiene actualmente contratación bajo la modalidad de prestación de servicios, que de hecho no se rige por el código laboral sino por el código civil. La situación no parece estar mejorando si tenemos en cuenta que el 14,2% de los encuestados declara haber tenido en su empleo anterior contratación por prestación de servicios.

En lo que hace relación a su empleo actual, el 82,7% de los profesionales tiene vinculación estrictamente laboral, es decir, contratación regida por la normatividad laboral. Entre estos, el 7,3% trabaja bajo contratación temporal (I.C: 0,04; 0,11) y el 92,7% de forma permanente. De conjunto, el 23,3% de los odontólogos tiene contrato bajo la modalidad de temporal o de prestación de servicios. Jaramillo reporta una proporción de 41% entre sus encuestados.

La actual proporción de temporales entre los odontólogos es un tercio de la registrada para el conjunto de trabajadores en las siete principales áreas metropolitanas del país. Pareciera ser incluso menor a la que se pudiera inferir del estudio de Hawasly y asociados, quienes reportan para estos mismos profesionales un 51,6% de contratación a término fijo y un 23,2% como trabajador independiente. La temporalidad en el empleo es superior entre las mujeres (8,3%) que entre los hombres (6,5%), aunque pareciera que sus diferencias no son estadísticamente significativas ($z = 0,156$ y $p = 0,873$).

De conjunto, los resultados anteriores contrastan con las apreciaciones de los odontólogos respecto de la estabilidad laboral que pudieran estar ofreciendo las formas de contratación que predominan luego de la ley 100 de 1993. El 96,3% opina que estas formas de contratación no están garantizando estabilidad laboral. Sin embargo, respecto de sus expectativas económicas, el 45,2% de los encuestados opina que la contratación laboral es más favorable que la prestación de servicios.

Respecto de los cambios en materia laboral que se han sucedido en su propia institución como consecuencia de la reforma, el 58% de los profesionales informa de menor estabilidad entre el personal administrativo; para los cargos de los propios odontólogos y el resto de personal asistencial, el 60,5% y el 65,8% de los encuestados valora respectivamente que se ha vulnerado la estabilidad laboral.

Conforme con lo anterior, en la tabla 3 se registra la alta proporción de odontólogos que percibe problemas laborales asociados a despidos, bajos incrementos en la contratación,

problemas de ingresos y de excesiva carga laboral. Estos dos últimos son de clara opinión mayoritaria entre los profesionales. En el estudio de Jaramillo, el 37,8% de los encuestados percibe una disminución en los empleos de los odontólogos por parte de las instituciones prestadoras de servicios, en tanto que el 36,8% cree que se ha presentado mayor contratación. El 53% de estos encuestados afirma que sus ingresos han disminuido, mientras que el 28,1% percibe un aumento.

En relación con cada uno de los ítem contemplados en la tabla 3, tendencialmente se observa una apreciación menos problemática para los propios profesionales de odontología respecto del personal administrativo y el resto del personal asistencial. Esas dificultades laborales parecieran estar floreciendo con mayor acento en el sector público que en el sector privado, con la excepción de la mayor carga de trabajo.

Tipos de remuneración y nivel de ingresos

La situación laboral de los odontólogos, descrita hasta ahora con base en el promedio de antigüedad, el tipo de contratación, la vinculación laboral y la valoración de los mismos odontólogos respecto de los despidos, la mayor contratación, la inestabilidad laboral, los problemas de ingresos y de mayor carga laboral, está determinada igualmente por las formas de pago y los niveles de ingresos.

Al 57,2% de los profesionales se le remunera bajo la forma de salario, al 33,4% mediante pago por evento y con otras al 9,4% restante. La remuneración mediante salario cubre al 87% en el sector público y al 46,8% en el sector privado. En este último es igualmente importante el pago por evento (43,2%). La remuneración mediante salario y el pago por evento registran proporciones similares entre los hombres (56 y 33,9%) y entre las mujeres (55,8 y 32,8% respectivamente).

Los odontólogos no parecen estar conformes con estas formas de pago y su relación con las expectativas económicas. Para el 56,2% de ellos, el pago por evento sería la forma de remuneración más favorable, por lo que se acerca más a sus expectativas económicas. En su orden le seguiría el pago por salario con el 22,9%. Esta valoración parece ser coherente con la que se hace sobre las formas de pago en relación con su ejercicio profesional. Para el 47,4%, la modalidad de pago por evento favorecería un mejor ejercicio profesional, seguida por la remuneración asalariada con el 29,9%. Para el ejercicio profesional, la contratación por prestación de servicios la juzga favorable el 63,7% de los encuestados, en tanto que el 36,3% restante se inclina por la vinculación laboral.

Para el conjunto de los odontólogos encuestados, asumiendo como referencia lo devengado en todos sus empleos y con una jornada efectiva de 38,4 horas a la semana, el promedio de sus ingresos asciende actualmente a \$1.813.862 mensuales, que equivale a 7,7 salarios mínimos legales vigentes. Dicha remuneración es inferior en términos reales al promedio salarial de 1998, cuyo valor de \$1.840.000 mensuales correspondía a 8,9 salarios mínimos legales de ese año. Los hombres devengan actualmente un promedio mensual de \$ 1.950.156, superior al promedio mensual de \$ 1.649.437 de las mujeres; sus diferencias,

según la prueba de Mann-Whitney, no son estadísticamente significativas ($p = 0,118$)(tabla 4).

Esos ingresos estarían por encima del estimado por Hawasly y asociados, quienes reportan para 1997 un salario para los odontólogos de Medellín cercano a \$1.135.600 mensuales, que ajustado por inflación alcanzaría actualmente \$1.447.170 mensuales. También parece ser superior al que permitirían inferir los puntos medios de los intervalos reportados por Jaramillo, a partir de los cuales se tendría para 1999 un salario de \$ 1.382.000 mensuales entre los odontólogos dedicados al ejercicio clínico.

Tabla 3. Percepción de los odontólogos sobre los cambios laborales inducidos por la Ley 100 de 1993, Medellín. 1999

<i>Problemas laborales</i>	<i>Naturaleza de la institución</i>		<i>Total %</i>
	<i>Pública</i>	<i>Privada</i>	
<i>Despidos</i>			
a. Personal administrativo	47,5	41,1	43,2
b. Profesional de odontología	45,0	31,9	35,9
c. Resto personal asistencial	47,5	52,6	51,0
<i>Mayor contratación</i>			
a. Personal administrativo	42,1	30,1	33,7
b. Profesional de odontología	37,9	33,3	34,7
c. Resto personal asistencial	29,8	29,9	29,9
<i>Inestabilidad en el trabajo</i>			
a. Personal administrativo	73,7	51,1	58,0
b. Profesional de odontología	70,7	56,2	60,5
c. Resto personal asistencial	75,4	61,8	65,8
<i>Sin mejoras de ingresos</i>			
a. Personal administrativo	94,5	90,1	91,4
b. Profesional de odontología	94,7	87,7	89,7
c. Resto personal asistencial	94,6	89,7	91,1
<i>Mayor carga laboral</i>			
a. Personal administrativo	64,9	78,8	74,6
b. Profesional de odontología	66,1	66,7	66,5
c. Resto personal asistencial	65,5	67,9	67,2

En relación con una jornada estándar de 48 horas semanales, los odontólogos de Medellín habrían de devengar \$ 2.267.329 mensuales (9,6 salarios mínimos legales), igualmente por encima del reportado por el Ministerio de Salud (1998) para los odontólogos de esta misma ciudad vinculados al sector oficial (tiempo completo), que para 1997 asciende a \$1.091.676 y ajustado por inflación llegaría en 1999 a \$ 1.391.193 mensuales.

Para los odontólogos egresados de la Universidad de Antioquia, el ingreso actual es en promedio de \$ 1.820.446 mensuales, sin diferencia estadísticamente significativa con \$1.832.356 mensuales devengados por los egresados del CES. Ambos están por encima de salario de \$ 1.741.101 mensuales para los egresados de otras instituciones, pero sin que se presenten, según prueba de Kruskal-Wallis ($p = 0,653$), diferencias estadísticamente significativas.

Mientras que, para los odontólogos con al menos un posgrado, el ingreso promedio mensual asciende a \$ 2.166.382, para los que aún no han hecho posgrado, el ingreso promedio es de \$1.695.689 mensuales. Sus diferencias, según la prueba de Mann-Whitney ($p = 0,000$), son estadísticamente significativas, lo cual es coherente con la conceptualización de la inversión en capital humano, es decir de la efectiva rentabilidad de la inversión en educación (tabla 4).

Otras diferencias de ingresos son susceptibles de indagarse pero tomando como referencia el empleo principal, por cuanto corresponden a características de este último y no de la generalidad de los empleos. Los odontólogos de Medellín reportan en su empleo principal —asumiendo igualmente una jornada efectiva de 38,4 horas a la semana—, un ingreso promedio de \$1.839.806 mensuales (7,8 salarios mínimos legales). Para los que laboran en el sector público, su remuneración tiene un valor promedio de \$1.809.884 mensuales, mientras que para los vinculados al sector privado la remuneración asciende a un promedio de \$1.850.356 mensuales; según la prueba de Mann-Whitney, las diferencias no son estadísticamente significativas ($p = 0,071$)(tabla 4). El ingreso de los que laboran en el sector público, es superior al reportado para 1999 por el Ministerio de Salud, que como se ha dicho para este mismo sector de la ciudad de Medellín se estima en \$1'391.193 (ajustado por inflación).

En cuanto a la remuneración por tipos de instituciones, se percibe un valor sensiblemente superior para los que laboran en las Empresas Promotoras de Salud (\$2.029.966 mensuales) respecto de los ocupados en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (\$1.679.896) y las Empresas Sociales del Estado (\$1.617.243). Los odontólogos que trabajan en otras instituciones del sector sanitario, que pudiesen ser asimiladas a los consultorios, reciben en promedio un ingreso de \$1.874.578 mensuales; sus diferencias, según prueba de Kruskal-Wallis ($p = 0,052$), no son estadísticamente significativas(tabla 4). Respecto de la vinculación laboral en el empleo principal, los profesionales con contrato permanente reportan un ingreso promedio de \$1.915.547 mensuales, ostensiblemente superior al de \$1.580.114 mensuales devengado por los ocupados de manera temporal; sus diferencias, según la prueba de Mann-Whitney ($p = 0,023$), son estadísticamente significativas (tabla 4).

Tabla 4. Ingreso mensual de los odontólogos según sexo, nivel educativo, universidad, tipo de contrato, naturaleza y tipo de institución donde laboran, Medellín, 1999

<i>Tipo de empleo mensual</i>	<i>Variable</i>	<i>Ingreso mensual</i>	<i>Tipo de empleo</i>	<i>Variable</i>	<i>Ingreso</i>
Todos los empleos	Hombre	\$1.950.156	Empleo principal	Público	\$1.809.884
	Mujer	\$1.649.437		Privado	\$1.850.356
	Posgrado	\$2.166.382		EPS	\$2.029.966
	Pregrado	\$1.695.689		IPS	\$1.679.896
	U de A	\$1.820.446		ESE	\$1.647.243
	CES	\$1.832.356		Otra	\$1.874.578
	Otras	\$1.741.101		Permanente	\$1.915.547
	Total	\$1.813.862		Temporal	\$1.580.114

Conclusiones

- Los profesionales de odontología ocupados en el mercado local proceden en su mayoría de hogares paternos ubicados en estratos socioeconómicos altos. De acuerdo con la distribución por estratos de sus propios hogares, parece que su formación profesional les ha permitido cierto grado de movilidad social.
- La mayor demanda de odontólogos en la ciudad de Medellín la realizan instituciones del sector privado. Entre las empresas formalmente constituidas, las de mayor demanda corresponden a las IPS (23%) y las EPS (10,3%). Los consultorios podrían estar representando el 63,3% del total.
- La antigüedad en el trabajo de los profesionales de odontología es de 8,3 años. La naturaleza de la institución en donde laboran parece ser un factor de diferenciación en dicha antigüedad, siendo mayor en el sector público que en el sector privado.
- A pesar del pluriempleo (39,3%), buena parte de los profesionales de odontología labora menos de la jornada de trabajo estipulada por el código laboral, en un promedio que asciende a 38,4 horas a la semana.
- Los desfases en dicha jornada de trabajo parecen ser expresión de las precarias condiciones de inserción laboral, que se manifiesta en altos porcentajes de contratación por prestación de servicios (17,3%), empleo temporal (7,3%) y subempleo (45%).
- La problemática laboral de los profesionales de odontología de la ciudad de Medellín, parece estar relacionada no sólo con las precarias formas de contratación sino también con el deterioro en los niveles de remuneración. El ingreso promedio de estos profesionales asciende a \$1.813.862 mensuales, por debajo de lo registrado en 1998 incluso en términos nominales.

- El sexo, la universidad de donde se egresó, la naturaleza y el tipo de institución donde se labora, no parecen ser factores de diferenciación de ingresos. En cambio, tener posgrado y vinculación laboral permanente se constituyen en factores que inducen mayores niveles de ingresos entre los profesionales de odontología en la ciudad de Medellín.

Referencias

1. Hawasly R *et al.* Incidencia de la reforma a la seguridad social sobre la oferta laboral de los profesionales de la salud. Medellín, 1997. Tesis de grado (pregrado). Universidad de Antioquia.
2. López H. La Educación Superior en Antioquia. Medellín: CIDE; 1996.
3. Jaramillo G. Impacto del régimen de seguridad social en el ejercicio de la práctica odontológica. Medellín: Facultad de Odontología Universidad de Antioquia; 1997.
4. Bermúdez E *et al.* Situación laboral de los odontólogos de Bogotá. Santafé de Bogotá; 1998. Tesis de grado. Universidad El Bosque.

Otras referencias consultadas

- Amador F. El trabajo médico en el nuevo orden mundial. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo; 1997.
- Corella M. La gestión de servicios de salud. Madrid: Díaz de Santos; 1996.
- Daniel W. Bioestadística, base para el análisis de la ciencia de la salud. México: Limusa; 1998.
- De Canales F *et al.* Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de la salud. México: Organización Mundial de la Salud; 1986.
- Errasti F. Principios de gestión sanitaria. Madrid: Díaz de Santos; 1997.
- Hernández S *et al.* Metodología de la investigación. México: McGrawHill; 1991.
- Morales L *et al.* Las condiciones laborales de los médicos en Colombia 1996-1998. Revista Vía Salud 1999; 8: 5-12.
- McConnell C, Brue S. Economía Laboral Contemporánea. 4ªed. Madrid: McGrawHill; 1997.
- Katz J, Miranda E. Mercados de salud: morfología, comportamiento y regulación. Revista de la Cepal 1994; 54.
- Nieto E. Avances en economía de la salud y su incidencia en la reforma sectorial. Ponencia presentada en el I Seminario Internacional de Economía de la Salud. Universidad del Rosario, Santafé de Bogotá. Noviembre de 1997.
- Nieto E. Morfología del mercado laboral en Colombia. Santafé de Bogotá: Consultoría Corporación Viva la Ciudadanía; 1998.
- Nieto E. El mercado laboral en el área metropolitana de Medellín. Santafé de Bogotá: Consultoría Ministerio de Trabajo; 1997.
- Colombia. Superintendencia Nacional de Salud. Recurso humano de salud en Colombia. Santafé de Bogotá; 1995.

Colombia. Ministerio de Salud. Análisis del desarrollo profesional del médico ante la puesta en marcha de la Ley 100. Santafé de Bogotá; 1998.

Colombia. Ministerio de Salud. Censo del recurso humano y dinámica salarial del sector salud oficial 1994-1998. Santafé de Bogotá; 1998.