

Disponibilidad, distribución y condiciones laborales de los especialistas en hematología en Argentina

Availability, distribution and working conditions of hematology specialists in Argentina

Fernando Chuliber¹ 

¹Hospital Italiano de Buenos Aires

fernando.chuliber@hospitalitaliano.org.ar

Fecha recepción: 30/7/2025

Fecha aprobación: 6/8/2025



ARTÍCULO ORIGINAL

HEMATOLOGÍA
Volumen 29 n° 2: 32-43
Mayo - Agosto 2025

Palabras claves: fuerza de trabajo en salud, hematología, política de salud.

Keywords: health workforce, hematology, health policy.

Resumen

Introducción. A pesar de su importancia, contamos con muy pocos datos sobre la fuerza de trabajo en hematología en cuanto a cantidad y distribución de profesionales, y sus condiciones laborales. Los objetivos del estudio fueron describir las tasas de especialistas en hematología en Argentina y evaluar sus condiciones laborales y profesionales.

Materiales y métodos. Para realizar el análisis de la disponibilidad y distribución de los especialistas en hematología se obtuvieron datos informados por el Observatorio Federal del Talento Humano en Salud. Se expresaron las tasas de especialistas en hematología cada 10.000 habitantes a nivel nacional y en cada provincia. Se mostraron en forma diferenciada las tasas de especialistas de adultos y de pacientes pediátricos. En segundo término, se obtuvo información sobre las condiciones laborales y profesionales de especialistas en hematología mediante una

encuesta. La misma fue enviada el 7 de septiembre de 2023 por la Sociedad Argentina de Hematología a sus socios mediante el correo electrónico institucional

Resultados. El 2020 fue el último año en el que se relevó la cantidad de especialistas en hematología. Ese año Argentina contaba con 1095 especialistas de pacientes adultos. La tasa era de 0,35/10.000 adultos. Las disparidades entre las provincias en las tasas de especialistas fueron muy marcadas en 2020. CABA tenía 5 veces más de especialistas en hematología cada 10.000 habitantes que la provincia de Córdoba y de Buenos Aires y 27 veces más que Formosa y Catamarca. Respecto a la hematología pediátrica, en el 2020 había 92 hematólogos infantiles registrados (tasa de 0,06/10.000 habitantes menores de 19 años) y 21 especialistas en oncohematología pediátrica (tasa 0,02/10.000).

En relación con las condiciones laborales, se encues-

taron 217 especialistas en hematología. El 69% eran mujeres y la mediana de edad fue de 46 años (RIC: 40–56). El 62,5% manifestó tener pluriempleo, el 53% estaban bajo relación de dependencia y el 40% trabajaba más de 40 horas semanales. Además, el 90% indicó no recibir incentivos económicos institucionales que promuevan un mejor desempeño profesional.

Conclusiones. En Argentina se evidencian notables disparidades interprovinciales en la distribución de especialistas en hematología. Asimismo, no existen indicios que sugieran una sobreoferta de profesionales en esta disciplina. Asistimos a un acelerado proceso de precarización de las condiciones laborales en el área, con altos niveles de pluriempleo, de jornada laboral extensa y bajo porcentaje de profesionales en relación de dependencia.

Abstract

Introduction. Despite its importance, there is limited data regarding the hematology workforce in terms of the number and distribution of professionals, as well as their working conditions. The objectives of this study were to describe the density of hematology specialists in Argentina and to assess their professional and employment conditions.

Materials and methods. To assess the availability and geographic distribution of hematology specialists, publicly accessible data from the Federal Observatory of Human Resources in Health were examined. Specialist-to-population ratios per 10,000 inhabitants were calculated at both national and provincial levels, with adult and pediatric hematologists analyzed separately. Additionally, data on professional and employment conditions were collected through a survey disseminated by the Argentine Society of Hematology to all its members via institutional email on September 7, 2023

Results. The most recent available data on the number of hematology specialists corresponded to the year 2020. That year, Argentina had 1,095 adult hematologists, with a national rate of 0.35 per 10,000 adults. Striking interprovincial disparities were observed: the Autonomous City of Buenos Aires (CABA) had five times more hematologists per 10,000 inhabitants than the provinces of Córdoba and Buenos Aires, and 27 times more than Formosa and Catamarca. Regarding pediatric hematology, in 2020 there were 92 registered pediatric

hematologists (rate: 0.06/10,000 inhabitants under 19 years of age) and 21 pediatric onco-hematology specialists (rate: 0.02/10,000).

With respect to working conditions, 217 hematologists completed the survey. Among them, 69% were women, and the median age was 46 years (IQR 40–56). A total of 62.5% reported holding multiple jobs, 53% were employed under formal contracts, and 40% worked more than 40 hours per week. Additionally, 90% reported receiving no financial incentives from their institutions to encourage better performance.

Conclusions. There are significant interprovincial disparities in the distribution of hematology specialists in Argentina. Furthermore, there is no evidence of an oversupply of professionals in this field. An accelerated process of labor precarization is underway, characterized by high levels of multiple employment, long working hours, and a low proportion of formally employed professionals.

Introducción

En Argentina el sistema de salud tiene niveles altos de fragmentación y segmentación⁽¹⁾. Estas características tienen impacto en uno de los principales ejes del servicio de atención de la salud de la población: los recursos humanos en salud (RHUS). El funcionamiento de los sistemas de salud descansa críticamente en los RHUS. La atención de la salud es un servicio basado fundamentalmente en el capital humano⁽²⁾.

En Argentina, al igual que en otros países de la región, nos enfrentamos a problemas en la disponibilidad, distribución, calidad y condiciones laborales de los RHUS⁽³⁾. La importancia de esto es crucial, ya que la asignación deficiente de la fuerza de trabajo en salud influye directamente en la accesibilidad y el desempeño de los servicios de salud.

Contamos con muy poca información publicada respecto a la fuerza de trabajo en hematología en Argentina. Sin embargo, eso no impide que el tema sea fervientemente debatido entre los profesionales del área ¿Hay más hematólogos de los que el país necesita? ¿Cómo estamos distribuidos? ¿Cuántos hematólogos debemos formar cada año? Asimismo, el debate se intensifica al focalizar en las condiciones laborales y su impacto tanto en la práctica cotidiana como en el funcionamiento global del sistema de salud.

Este artículo propone contribuir a la discusión

aportando datos sobre la cantidad, distribución y condiciones laborales de los hematólogos en Argentina. Además, intentará trazar líneas de análisis que ayuden a interpretar este problema de relevancia creciente.

Objetivos

- Describir las tasas de especialistas en hematología en Argentina.
- Evaluar las condiciones laborales y profesionales de los especialistas en hematología en Argentina.

Materiales y métodos

Para realizar el análisis de la disponibilidad y distribución de los especialistas en hematología se obtuvieron datos informados por el Observatorio Federal del Talento Humano en Salud (OFETHUS)⁽⁴⁾. El observatorio utiliza información de la Red Federal de Registro de Profesionales de la Salud (REFEPS)⁽⁵⁾. Actualmente, dicho registro se encuentra alojado en la plataforma del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SIISA). La información consolidada en esta red se basa en la articulación de los registros generados por cada jurisdicción. Quienes conducen los procesos de matriculación son los ministerios provinciales. En algunos casos, estos ministerios delegan la matriculación en los Colegios de Ley. El registro asigna una jurisdicción a cada profesional. Éste se basa en la información de los domicilios electorales provista por el Registro Nacional de las Personas (RENAPER)⁽⁶⁾. Cuando el domicilio electoral no está informado, se asigna como jurisdicción el lugar de última matriculación.

En el presente artículo se mostrarán las tasas de especialistas en hematología cada 10.000 habitantes a nivel nacional y en cada provincia. El OFETHUS utiliza las proyecciones del INDEC para definir la población total (denominador de la tasa). Se describirán las tasas de especialistas de adultos (se utilizó a la población > 19 años) y de pacientes pediátricos. El OFETHUS describe en forma diferenciada a los especialistas en hematología infantil y en onco-hematología pediátrica.

En segundo término, se obtuvo información sobre las condiciones laborales y profesionales de especialistas en hematología mediante una encuesta. La misma fue enviada el 7 de septiembre de 2023 por la Sociedad Argentina de Hematología (SAH) a sus socios mediante el correo electrónico institucional. Se utilizó como herramienta un formulario de Google

Al final del artículo se detallan las preguntas de la encuesta.

Resultados

Cantidad y distribución de especialistas en hematología

El 2020 fue el último año en el que se relevó la cantidad de especialistas en hematología en Argentina, con 1095 especialistas de pacientes adultos. La tasa era de 0,35/10.0000 adultos. Si consideramos a los profesionales menores de 65 años, Argentina contaba en 2020 con 843 especialistas (tasa de 0,27/10.000).

En el año 2020, el 65,2 % de los especialistas en hematología eran mujeres. Casi la totalidad de los profesionales (93%) tenían nacionalidad argentina y el promedio de edad era de 54,2 años. En la figura 1 se muestra la pirámide poblacional de los especialistas de adultos.

En la tabla 1 se detalla la tasa de especialistas en hematología de pacientes adultos en cada provincia argentina. El número de especialistas de adultos menores de 65 años se puede observar en la figura 2.

Respecto a la hematología pediátrica, en el 2020 había 92 hematólogos infantiles registrados (tasa de 0,06/10.000 habitantes menores de 19 años) y 21 especialistas en oncohematología pediátrica (tasa de 0,02/10.000 habitantes menores de 19 años). En la figura 3 se detallan las tasas de especialistas en hematología pediátrica por provincias argentinas.

Condiciones laborales y profesionales

Doscientos diecisiete especialistas respondieron la encuesta sobre sus condiciones laborales y profesionales (período 7/9/2023 al 4/10/2023). La mayoría eran egresados del curso superior de la SAH y trabajaban en la región central del país (Tabla 2). Participaron 150 mujeres (69%). La mediana de edad fue de 46 años (RIC 40-56). La mayoría (n=130, 60%) refirieron que su área de interés/experticia era la onco-hematología.

El 62,2% (n=135) de los profesionales trabajaban en más de una institución sanitaria (pluriempleo) y el 26,6% (n=57) lo hacían en 3 o más centros.

En la figura 4 se muestra el porcentaje de profesionales que trabajan menos de 20 horas semanales, de 20 a 40 horas, y con cargas laborales superiores (mayores a 40 y 50 horas).

El 53% de los especialistas en hematología estaban

Figura 1. Pirámide poblacional de los especialistas en hematología

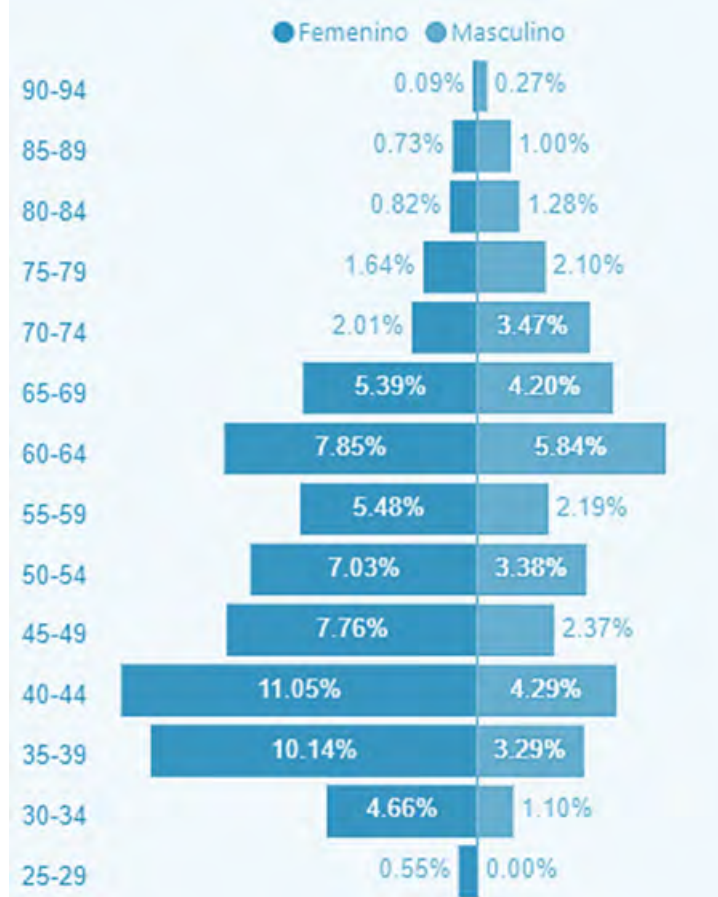


Tabla 1. Tasas de especialistas de hematología < 65 años de pacientes adultos/10.000 >; 19 años en cada provincia.

| | |
|------------------|------|
| CABA | 1,35 |
| Santa Fe | 0,37 |
| Tierra del Fuego | 0,34 |
| Buenos Aires | 0,25 |
| Neuquén | 0,24 |
| Chubut | 0,24 |
| Córdoba | 0,22 |
| Río Negro | 0,22 |
| Mendoza | 0,21 |
| San Juan | 0,19 |
| Entre Ríos | 0,17 |
| Misiones | 0,16 |
| La Pampa | 0,16 |
| Corrientes | 0,15 |
| Santa Cruz | 0,13 |
| Salta | 0,10 |
| Tucumán | 0,09 |
| Chaco | 0,09 |

| | |
|---------------------|------|
| Santiago del Estero | 0,06 |
| Jujuy | 0,06 |
| San Luis | 0,06 |
| Formosa | 0,05 |
| Catamarca | 0,04 |
| La Rioja | 0,04 |

Figura 2. Distribución de los especialistas en hematología menores de 65 años

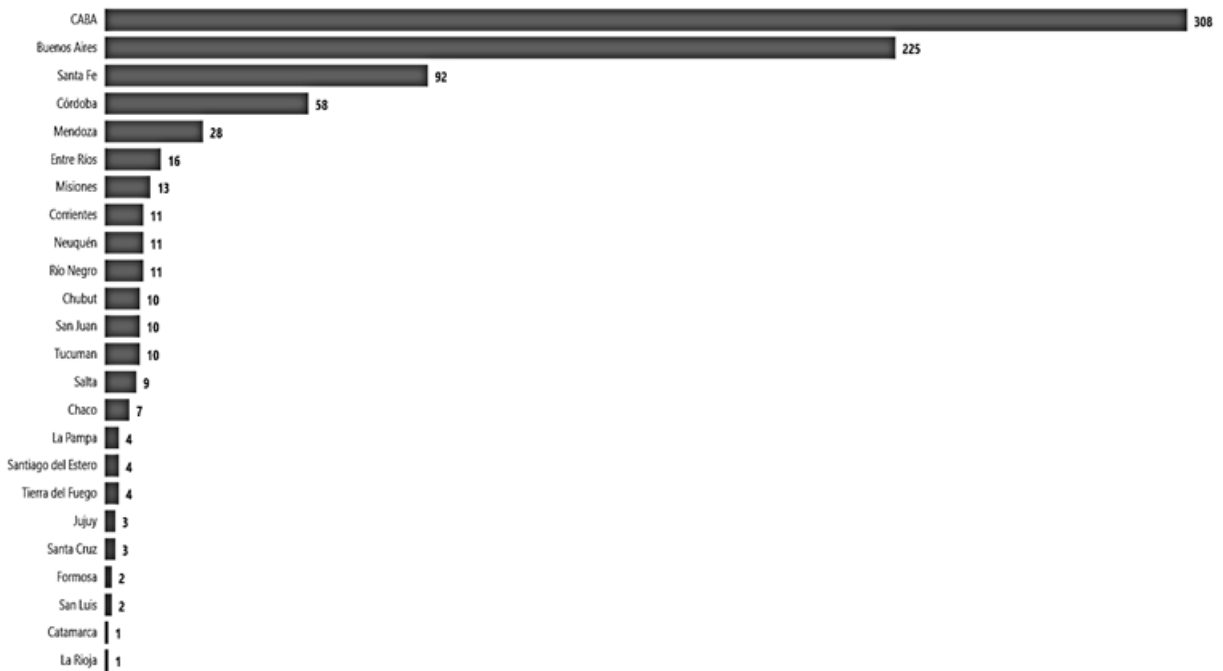


Figura 3. Tasa de especialistas para la atención del sector infanto juvenil por jurisdicción cada 10.000 habitantes de 0 a 19 años.

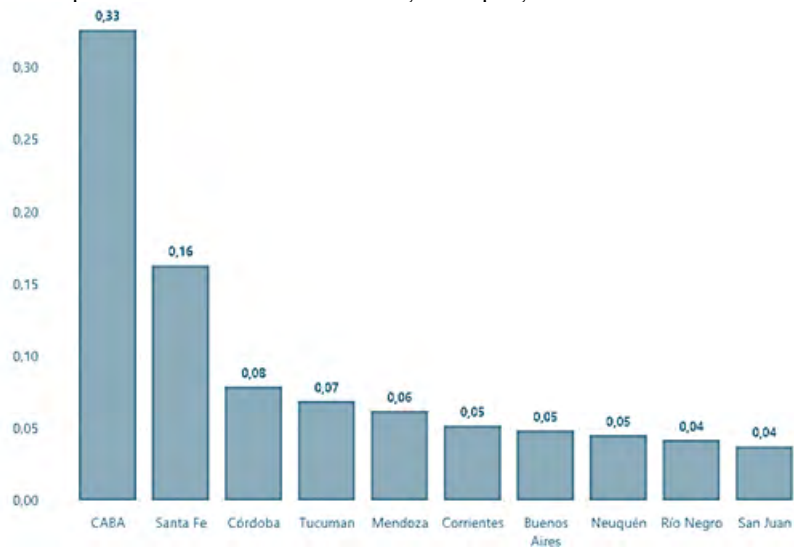


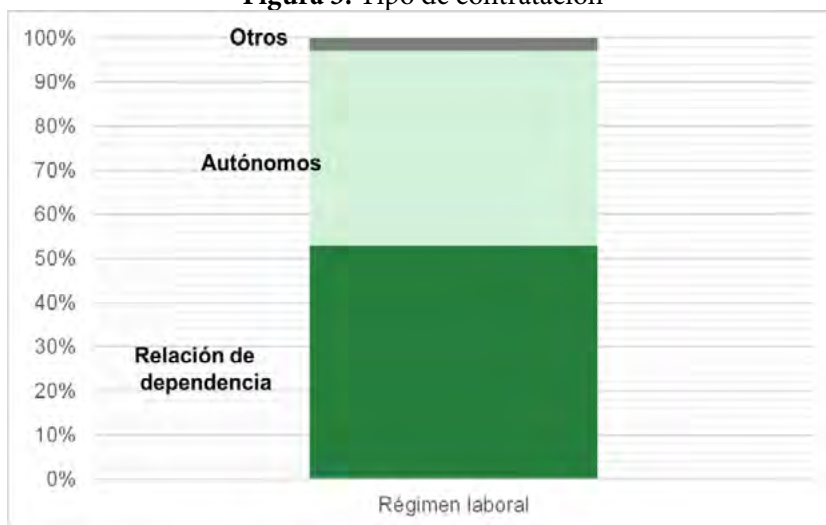
Tabla 2. Características generales de los especialistas encuestados

| Total, n | 217 |
|---|------------|
| Mujeres, n (%) | 150 (69) |
| Edad en años, mediana (RIC 25-75) | 46 (40-56) |
| Edad menor de 65 años, n (%) | 188 (87) |
| Nacionalidad argentina, n (%) | 211 (97) |
| Egresados del curso superior de la SAH, n (%) | 146 (67) |
| Tipo de formación en hematología, n (%) | |
| Residencia | 156 (72) |
| Concurrencia | 32 (15) |
| Beca | 17 (8) |
| Colegio médico u otra institución | 10 (4) |
| NS/NC | 2 (1) |
| Región de actividad profesional, n (%) | |
| CABA | 73 (34) |
| GBA/LP | 32 (15) |
| CABA y GBA/LP | 24 (11) |
| Centro y Cuyo | 40 (18) |
| NOA | 11 (5) |
| NEA | 12 (6) |
| SUR | 20 (9) |
| NS/NC | 2 (3) |
| Tipo de gestión del ámbito de trabajo, n (%) | |
| Instituciones privadas | 98 (45) |
| Instituciones privadas y públicas | 76 (35) |
| Instituciones públicas | 41 (20) |
| Tipo de actividad, n (%) | |
| Asistencial | 203 (93,5) |
| Gestión | 5 (2,5) |
| Industria farmacéutica | 5 (2,5) |
| Investigación/docencia | 4 (1,5) |
| Área de interés profesional, n (%) | |
| Onco-hematología | 130 (60) |
| Hematología clínica | 53 (24,5) |
| Hemostasia y trombosis | 31 (14) |
| NS/NC | 3 (1,5) |

Figura 4. Carga laboral en horas de trabajo de los especialistas en hematología



Figura 5. Tipo de contratación



contratados bajo relación de dependencia (Figura 5). La proporción de los profesionales en relación de dependencia era menor en el interior comparado con el AMBA (47 % vs 57%, $p=0,01$). En el ámbito privado, un 22 % de los especialistas tenían esta condición de contratación. En 2023, el 69% de los encuestados no tenía afiliación gremial.

En el estudio se evaluó si los especialistas en hematología contaban con incentivos económicos institucionales para mejorar su rendimiento laboral o incentivos académicos institucionales (becas, subsidios para congresos, intervención en grupos de investigación entre otros). El 90% respondieron que no tenían incentivos económicos institucionales. Por otro lado, el 62% de los encuestados carecían de incentivos académicos en su centro (Tabla 3). En 2023, un bajo número de profesionales contaba con tiempo protegido para investigación ($n=35$, 16%). Además, el 50% de los profesionales intervenía en la formación de especialistas del área.

Por otro lado, se exploró el impacto de la disponibilidad de recursos diagnósticos y terapéuticos en el desempeño profesional de los especialistas. Un 75% ($n=163$) respondieron que el acceso a tales recursos influía en su desempeño asistencial (Figura 6).

Finalmente, se consultó a los especialistas si alguna vez habían experimentado el síndrome del trabajador quemado ("Burn out"). El 46% ($n=100$) respondieron en forma afirmativa, un 34 % ($n=74$) mencionaron que posiblemente lo hayan sufrido y el 20% ($n=43$) de los especialistas lo negó.

Discusión

El 2020 fue el último año en el que se publicaron datos oficiales en Argentina sobre la cantidad de especialistas en hematología. Teniendo en cuenta los profesionales que atienden a pacientes adultos e infantiles, Argentina contaba con alrededor de 1200 especialistas. Además, la tasa de especialistas para adultos era de 0,35 cada 10.000 habitantes adultos. La pregunta sobre la cantidad necesaria de especialistas aún no cuenta con una respuesta respaldada por evidencia robusta. El número de hematólogos que un sistema requiere depende de múltiples factores. En primer lugar, está signado por las características estructurales del sistema de salud y por el modelo de atención (por ejemplo, orientado hacia la atención primaria o con mayor desarrollo de la asistencia especializada). Por otro lado, depende también de las características poblacionales (epidemiológicas y socio-económicas). Finalmente, tiene un impacto muy significativo las competencias y los alcances de la especialidad en el país, así como también su relación con otras especialidades.

A pesar de lo expuesto, si analizamos algunos aspectos podemos acercarnos a la respuesta del interrogante: ¿hay "plétora" (exceso) de hematólogos en Argentina? En primera instancia, según datos del OFETHUS, hematología es una de las especialidades clínicas con menor número de especialistas en Argentina (Tabla 4). Desde otra perspectiva, Argentina tiene una tasa de especialistas en hematología de adultos menor a varios países europeos (Figura

Tabla 3. Incentivos institucionales económicos y académicos (n=217)

| | Incentivos económicos | Incentivos académicos |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| No, n (%) | 195 (90) | 135 (62) |
| Sí, y son suficientes, n (%) | 9 (4) | 22 (10) |
| Sí, pero no son suficientes, n (%) | 9 (4) | 56 (26) |
| NS/NS, n (%) | 4 (2) | 4 (2) |

Figura 6. Impacto del acceso a recursos diagnósticos y terapéuticos en el desempeño asistencial



Tabla 4. Comparación de la cantidad de hematólogos versus otras especialidades

| Especialidades clínicas (adultos) | Número absoluto de especialistas menores de 65 años |
|-----------------------------------|---|
| Gastroenterología | 1762 |
| Neurología | 1639 |
| Nefrología | 1284 |
| Infectología | 1222 |
| Neumonología | 1152 |
| Endocrinología | 1149 |
| Oncología | 1069 |
| Hematología | 843 |
| Reumatología | 739 |
| Hepatología | 230 |

7)⁽⁷⁾. A nivel internacional, la mayoría de los países carece de datos oficiales, y los registros provenientes de sociedades científicas suelen estar afectados por subregistro.

Según datos oficiales de Argentina, entre 2015 y 2020 se evidenció un crecimiento significativo en el número de especialistas en hematología menores de 65 años registrados como especialistas en pacientes adultos, pasando de 653 a 843. Este aumento repre-

senta una expansión del 29 % en la fuerza laboral activa en un período de sólo cinco años, lo cual podría reflejar tanto una mayor oferta formativa como una creciente demanda del sistema de salud. Sin embargo, este crecimiento cuantitativo no necesariamente implica una distribución equitativa⁽⁴⁾.

En otro aspecto esencial de la fuerza de trabajo, la distribución de los especialistas en las regiones de Argentina es profundamente inequitativa. Si bien es

Figura 7. Comparación de la tasa de hematólogos de adultos de Argentina versus países europeos

un escenario evidente, no deja de sorprender la magnitud de las diferencias entre las provincias cuando observamos los datos. Teniendo en cuenta las tasas de especialistas en hematología menores de 65 años cada 10.000 habitantes (atención de adultos), CABA cuenta con 5 veces más profesionales que la provincia de Buenos Aires y Córdoba, 13 veces más que Salta y Tucumán y 27 veces superior a Formosa y Catamarca. Las disparidades regionales son notorias y con una clara tendencia centralista. En hematología pediátrica también se observan fuertes desigualdades, inclusive varias provincias no tienen registrados especialistas.

Hasta el momento los proyectos de planificación en RHUS han tenido un mayor desarrollo teórico que práctico. En líneas generales, el propósito final de los modelos de planificación es detectar y cuantificar la brecha entre el número actual de profesionales y los requerimientos futuros para estimar las necesidades de reclutamiento y formación de nuevos profesionales⁽⁸⁾. Los modelos intentan calcular posibles desequilibrios en un cierto horizonte temporal y ante determinados escenarios. De manera general, estos modelos utilizan la oferta, la demanda y la necesidad

como puntos de partida para evaluaciones prospectivas de superávits/déficits de profesionales.

La OPS en su resolución “Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud” se planteó un plan de acción en el que detalla como objetivo el fortalecimiento de las capacidades de planificación en las fuerzas de trabajo⁽⁹⁾. La Unión Europea cuenta con un interesante proyecto de planificación, el consorcio SEPEN (“*Support for the Health workforce Planning and forecasting Expert Network*”) integrado por 28 países⁽¹⁰⁾. Los proyectos se implementan de forma individual en las naciones. Uno de los principales desafíos reportados radica en las profundas disparidades regionales de distribución de los profesionales.

En 2015 se publicó en Argentina una propuesta de modelo de planificación de especialistas médicos elaborada por el Ministerio de Salud Nacional con la colaboración de la Escuela Andaluza de Salud Pública. En el modelo se incluyeron las siguientes especialidades: medicina general y/o familiar, pediatría, tocoginecología, neonatología, cirugía general, clínica médica, terapia intensiva de adultos, terapia intensiva infantil y cardiología⁽¹¹⁾. En Argentina, hasta

el momento, este tipo de análisis no ha considerado a la hematología como objeto de estudio.

El análisis de los RHUS no sólo debe incluir aspectos cuantitativos, como la cantidad y distribución de especialistas, sino también los rasgos cualitativos. Las condiciones laborales y profesionales tienen un impacto determinante en la calidad del trabajo de los especialistas. La encuesta realizada en 2023 mostró datos muy interesantes.

El nivel de pluriempleo en los especialistas en hematología fue muy alto, mayor al 60%. Inclusive alrededor de un cuarto de los encuestados trabajaban en 3 o más instituciones. Los niveles de pluriempleo de los hematólogos son superiores a los de los profesionales de la salud en general (30,8%) y de los profesionales de distintas ramas de la actividad económica (13,4%), según datos del Ministerio de Trabajo argentino⁽¹²⁾. En sintonía con lo mencionado, el 40% de los especialistas encuestados trabajaban más de 40 horas semanales en 2023. El pluriempleo y la jornada laboral extensa pueden tener impacto negativo en el bienestar psico-físico de los profesionales y, finalmente, en la calidad asistencial.

En el 2023, la mitad de los encuestados no trabajaban en relación de dependencia en las instituciones. El porcentaje era sustancialmente mayor en el ámbito privado. En este aspecto también se observan niveles más altos que en los profesionales de la salud en general. Según datos oficiales, el porcentaje de trabajo no registrado en los profesionales de salud en Argentina es de 31,9 (59% en el ámbito privado). En los últimos años hemos sido testigos de un proceso acelerado de proletarización de los Recursos Humanos en Salud (RHUS), caracterizado por una creciente precarización de las condiciones laborales. En el contexto actual, el término que quizá refleje con mayor exactitud esta realidad es el de "uberización".

La proporción de profesionales del área con incentivos económicos institucionales (por ej. bonos, comisiones, etc) para mejorar el rendimiento laboral es mínima. Además, la mayoría de los encuestados no tenía incentivos académicos institucionales. El abanico de incentivos es muy amplio. Algunos de ellos son: ambiente laboral, seguridad social, valor social del trabajo, posibilidades de crecimiento, económicos remunerativos, económicos no-remunerativos,

académicos, entre otros. La implementación de incentivos es una estrategia que puede dar resultados muy positivos en la satisfacción profesional de los especialistas. A pesar de ello, su desarrollo en la hematología es muy limitado.

Conclusiones

Existen limitaciones para estimar cuál es el número necesario de especialistas en hematología en el sistema de salud argentino. De todos modos, no hay indicios que nos muestren que hay sobreoferta de profesionales en el área. Como contrapartida, los datos muestran enormes disparidades en la tasa de especialistas entre las provincias, con una distribución claramente centralista, y un alto índice de concentración en CABA. Sin lugar a duda es necesario profundizar las políticas de formación, captación y retención de especialistas en las distintas regiones para revertir este escenario.

Los proyectos de planificación de la fuerza de trabajo en hematología pueden ser de suma utilidad para estimar la necesidad de especialistas, armonizar la formación con los requerimientos del sistema sanitario y revertir las disparidades en la distribución. Las sociedades científicas pueden tener un rol importante en estos proyectos en articulación con la autoridad sanitaria.

La encuesta a los profesionales del área reveló problemas en sus condiciones laborales y profesionales. Se detectaron niveles altos de pluriempleo y de jornada laboral extensa, como así también una baja proporción de trabajo en relación de dependencia. Además, el uso de incentivos institucionales es muy poco frecuente en el área. La precarización laboral afecta el bienestar de los profesionales y la calidad de atención. El proceso avanza de manera acelerada, y sus implicancias futuras en el funcionamiento del sistema de salud resultan difíciles de prever.

Para superar las dificultades expuestas se requiere el empeño de múltiples actores. Un modelo de atención centrado en el paciente y con jerarquización y cuidado de las condiciones laborales de los trabajadores posiblemente permita mejorar el rendimiento del sistema en cuanto a calidad, equidad y acceso.

Agradecimientos: a Alberto Giménez Conca y a los socios de la SAH que participaron de la encuesta.

Encuesta enviada en 2023

- 1) Género: a) Femenino b) Masculino c) Otro
- 2) Edad (texto libre)
- 3) Nacionalidad (texto libre)
- 4) ¿Es egresada/o del curso de especialista en hematología de la SAH? a) Si b) No
- 5) Año de egreso del curso de la SAH (texto libre)
- 6) ¿En qué sistema realizó su formación en hematología? a) Residencia b) Concurrencia c) Becario d) Curso de especialista en colegio médico u otra institución
- 7) Tipo de gestión de la institución en donde realizó su formación en hematología 1) Pública 2) Privada
- 8) ¿En qué ciudad realizó la formación en hematología? (Texto libre)
- 9) Actualmente, ¿en qué región ejerce la hematología? (Es posible seleccionar más de una opción) 1) Caba 2) GBA y la Plata 3) Centro y Cuyo 4) Noa 5) Nea 6) Sur 7) Exterior
- 10) ¿Cuál es su área de expertise en la hematología? a) Hemato-oncología b) Hemostasia y trombosis c) hematología clínica
- 11) ¿Cuál es su principal actividad actualmente? a) Asistencial b) Industria farmacéutica c) Investigación y/o docencia
- 12) ¿En qué tipo de instituciones se desempeña? a) Pública b) Privada 3) Ambas
- 13) En cuántas instituciones trabaja actualmente : a) 1 b) 2 c) 3 o más
- 14) ¿Cuál es su participación en la institución **en la que trabaja la mayor cantidad de horas**: a) Forma parte de un servicio o sección de hematología b) Trabaja en forma independiente en la institución / Es el único especialista
- 15) ¿Bajo qué condición se encuentra en la **institución en la que trabaja la mayor cantidad de horas**? a) Relación de dependencia b) Autónomo (responsable inscripto o monotributo) c) Otro
- 16) ¿Cuántas horas trabaja por semana aproximadamente? a) Menor a 20 b) de 20 a 40 c) de 41 a 50 d) mayor a 50
- 17) ¿Está afiliado a algún sindicato o pertenece a algún colectivo de trabajadores? a) Si b) No
- 18) ¿Interviene en la formación de especialistas en hematología (tutorías, brinda clases regularmente, etc)? a) Si b) No
- 19) ¿Usted tiene (o tuvo) un mentor que le de impulso en su carrera profesional? a) Si b) No
- 20) En caso de que usted se dedique a la práctica asistencial, respecto al tiempo protegido para desarrollar **proyectos de investigación no patrocinada**: a) Cuenta con tiempo protegido y representa un factor clave para publicar estudios b) Cuenta con tiempo protegido, pero no logra traducirlo en publicaciones c) NO cuenta con tiempo protegido y considera que podría serle de utilidad d) NO cuenta con tiempo protegido y no le interesa tenerlo
- 21) ¿Cuántas horas dedica por semana a la actualización académica aproximadamente? a) Menor a 2 horas b) 2-4 horas c) 4-6 horas d) >6 horas
- 22) ¿Considera que el acceso a los recursos diagnósticos y terapéuticos condicionan su desempeño profesional? 1) Sí, en gran medida, representan barreras que obstaculizan mi trabajo 2) Influyen en mi desempeño pero no alteran de manera decisiva mi trabajo 3) No, en las instituciones en las que trabajo cuento con un amplio acceso a recursos. 4) No aplica
- 23) ¿En la institución en la que trabaja cuenta con **incentivos económicos** para mejorar su rendimiento laboral (en términos de eficiencia, calidad de atención, etc a) Sí, y los considero suficientes b) Si, pero son insuficientes c) No cuento con ellos d) NS/NC
- 24) En la institución en la que se desempeña cuenta con incentivos **académicos** (becas, subsidios para congresos, participación de grupos de investigación, etc)? a) Sí y son suficientes b) Sí, pero considero que son insuficientes c) No d) NS/NC
- 25) ¿En el desarrollo de su carrera como especialista en hematología sufrió alguna vez el síndrome del trabajador quemado (“Burn out”)? a) Si, b) Es posible c) No d) NS/NC

Conflictos de interés: el autor declara no poseer conflictos de interés.

Bibliografía

1. Tobar E, Olaviaga S y Solano R. Complejidad y fragmentación: las mayores enfermedades del sistema sanitario. Versión agosto de 2012. DPP 108. 2012. Data fmed.
2. Maceira D, Palacios A, Urrutia M, Espinola N, Nievas M. Descentralización y estructura de las remuneraciones médicas en Argentina: un análisis comparado en cinco jurisdicciones. *Rev Argent. Salud Pública*. 2017;8:26-32.
3. Cómo atraer, captar y retener al personal de salud en zonas rurales, remotas y desatendidas. Una revisión rápida (2022). OPS. Data en <https://sirdoc.ccyf.es/Biblioteca/Dosieres/DL202PuestosSanitarios/pdfs/TextosInternacionales-OMS-OPS>
4. OFETHUS. Ministerio de Salud de la Argentina. Data en <https://www.argentina.gob.ar/salud/observatorio/mapa#3>
5. REFEPS. Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud. Data https://sis.ms.gov.ar/sisadoc/docs/050102/refeps_home.jsp
6. RENAPER. Registro Nacional de las Personas. Data en <https://www.argentina.gob.ar/interior/renaper>
7. Economic, social and business data on the European countries. Data en <https://www.europeinnumbers.com/rankings/hematologists/>
8. Barber Pérez P, Gonzalez López-Valcarcel B. Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035. EcoSalud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria 2022. Data en <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/necesidadEspecialistas/home.htm>
9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 29.ª Conferencia Panamericana de la OPS, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/10) [consultado el 5 de mayo del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41533&Itemid=270&lang=es.
10. SEPEN, Katholieke Universiteit Leuven, Semmelweis University Budapest, Kovács E, Szegner P, Langner L et al. 2021. Mapping of National Health Workforce Planning and Policies in the EU-28: Final Study Report. LU: Publications Office of the European Union.
11. Navarro Pérez P, Contreras Sánchez A, Junco Gómez M, Sánchez Villegas P, Sánchez-Cantalejo Garrido C, Luque Martín N. Análisis de la distribución geográfica de médicos especialistas en la República Argentina. Buenos Aires; Ministerio de Salud de la Nación; 2015. Data en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-884869?lang=es>
12. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Situación ocupacional de los trabajadores de la rama salud. 2021. Data en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021-10-06-informe_sobre_el_mercado_de_trabajo_del_sector_salud.pdf



Atribución – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa): No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original. Esta licencia no es una licencia libre.