

## COMUNICACIÓN

**Guatemala: paradigma en la formación de recursos humanos en salud**

**Guatemala: paradigm in the training of health human resources**

**Evelyn Estela González Ramírez<sup>1</sup>, Leysa Margarita Gómez López<sup>2</sup>, Guillermo José López Espinosa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Salud Pública. Asistente. Centro Provincial de la Escuela Nacional de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. [evelyngr@capiro.vcl.sld.cu](mailto:evelyngr@capiro.vcl.sld.cu)

<sup>2</sup> Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria y Educación Médica Superior. Profesor Auxiliar. Vicerrectorado Académico. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. [leysagl@ucm.vcl.sld.cu](mailto:leysagl@ucm.vcl.sld.cu)

<sup>3</sup> Doctor en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Salud Ocupacional y Educación Médica Superior. Profesor e Investigador Auxiliar. Departamento de Atención a Carreras. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. [guillermole@ucm.vcl.sld.cu](mailto:guillermole@ucm.vcl.sld.cu)

---

## RESUMEN

La República de Guatemala presenta insuficientes recursos humanos en salud y se evidencia una falta de planificación e incoordinación entre las instituciones formadoras y la autoridad sanitaria, así como poca adecuación de los recursos formados a las necesidades de los servicios. El programa integral de salud que se desarrolla a través de la misión cubana se constituye en un proceso asistencial, docente e investigativo dirigido a la práctica profesionalizante del internado y a la formación académica de los galenos, teniendo como

figura al tutor cubano especialista en Medicina General Integral. Una vez graduado el médico, se establece como principio laborar en las regiones de donde proviene o zonas más postergadas, lo cual posibilita la mejoría de los indicadores de salud del país.

**Palabras clave:** recursos humanos en salud, programa integral de salud.

---

#### **ABSTRACT**

The Republic of Guatemala has insufficient health human resources and shows a lack of planning and coordination between the training institutions and the health authority. There is also little adequacy of the trained resources to the need of the services. The comprehensive health program that is being developed through the Cuban mission becomes a process of health care, teaching and research aimed at professionalizing the practice of interns and the academic training of doctors. In it, the tutor, a Cuban specialist in General Comprehensive Medicine, is a central figure. Once the doctors get their medical degree, it is established as a principle that they must start working in the region where they come from, or in the most neglected areas, as it will lead to the improvement of the country's health indicators.

**Key words:** health human resources, comprehensive health program

---

La República de Guatemala es un país que cuenta actualmente con una población de 14 027 000 habitantes. El 65 % vive en el área rural dispersa dedicada fundamentalmente a las actividades agropecuarias, donde la pobreza afecta al 76% de sus habitantes. La economía está dominada por el sector privado, que genera alrededor del 90% del producto interno bruto (PBI). Se considera una nación de contrastes y diversidad cultural, por la existencia de una población pluricultural, pluriétnica y multilingüe, lo que se manifiesta a través de la

coexistencia de cuatro grupos culturales principales: los de origen maya, los garífunas, los xincas y los mestizos.<sup>1</sup>

La información epidemiológica registrada en los anuarios del Ministerio de Salud en el 2011, muestran una alta tasa de mortalidad infantil (26.59 x 1000 NVR) y la materna (148.88 X 100 000 habitantes), con una esperanza de vida al nacer de 74.2 años. La principal causa de muerte para todas las edades continúa siendo las enfermedades trasmisibles: diarreas, infecciones respiratorias y malaria. También se refleja un incremento de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis pulmonar, VIH-SIDA, diabetes mellitus, así como mayor incidencia de desnutrición en las personas pobres, por tanto, se denota la influencia que existe entre las determinantes estructurales y la situación de salud de las poblaciones.<sup>2</sup>

Guatemala no cuenta con un Sistema Público Nacional de Salud debidamente estructurado y que funcione como tal. Se podría caracterizar al sector salud como de naturaleza mixta, conformado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Sector Privado, la Sanidad Militar y un significativo sector de medicina comunitaria tradicional, sobreviviente de la cultura maya. El MSPAS tiene el mandato de ser: "La rectoría del sector salud, entendida como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional", este opera por medio de sus dependencias públicas: hospitales, centros y puestos de salud.<sup>3</sup>

La Constitución Política de la República reconoce la salud como un bien público y un derecho fundamental del ser humano, sin ninguna discriminación y define la obligación del Estado para velar por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas.<sup>4</sup>

Todo lo anterior expuesto constituyó la motivación de sus autores para describir la estrategia desarrollada por la República de Guatemala en función de mejorar el estado de salud y calidad

de vida de su población, así como la formación de recurso humano con el asesoramiento del gobierno cubano.

#### Situación del recurso humano en salud

Guatemala, como muchos países de la región de las Américas, tiene insuficientes recursos humanos en salud; existen 9.3 médicos, 6.3 enfermeras y 1.6 odontólogos por cada 10.000 habitantes. En la ciudad capital hay 30 médicos por 10.000 habitantes, mientras que en el interior del país la cifra es menor, especialmente en el altiplano donde se hallan departamentos con menos de dos galenos por 10.000 habitantes, lo cual provoca un déficit de atención en el área rural. Se estima que un 20% de la población no cuenta con servicios de salud o su acceso a estos es limitado, sobre todo en las comunidades más dispersas y alejadas.

Los principales problemas que enfrenta el desarrollo de los recursos humanos en salud están relacionados con la falta de planificación por parte de los sistemas educativos, además hay una incoordinación de las instituciones formadoras con la autoridad sanitaria y poca adecuación de los recursos formados a las necesidades de los servicios. Por tanto, el Ministerio, el IGSS y las facultades de Medicina de tres universidades (San Carlos de Guatemala, Rafael Landívar y Mariano Gálvez de Guatemala) han integrado la Comisión Interinstitucional de Acciones Conjuntas del Sector Académico y del Sector Salud, para que con una visión nacional y sumando esfuerzos se aborden de forma conjunta los grandes desafíos para el desarrollo de los recursos humanos, de manera que haya suficiente personal disponible, con las competencias adecuadas, para así entregar una atención de salud de buena calidad a la población.<sup>5</sup>

#### Programa integral de salud: resultados en lo docente y asistencial

Los primeros cooperantes cubanos llegaron al Puerto de San José y a la remota región de La Tinta en 1998 para socorrer a las víctimas del huracán Mitch. El envío de más profesionales de la salud del país caribeño, obedece al llamado del gobierno guatemalteco ante la magnitud del desastre causado por la tormenta Stan, cuya reconstrucción requería de altos niveles de

cooperación y recursos humanos. El programa integral ejecuta nueve diferentes proyectos relacionados con la salud mental, salud de la mujer, salud bucodental, medicina popular y tradicional, suministro de agua y saneamiento básico, extensión de cobertura, infraestructura y equipamiento mínimo. En Guatemala, han prestado servicios más de 4 000 cooperantes cubanos y se ha ofrecido más de 27 millones de consulta; se han logrado resultados significativos en los indicadores de salud. La brigada médica cubana, se constituye en un proceso asistencial, docente e investigativo, descentralizado en los 19 departamentos, 22 áreas de salud, 144 municipios y 20 hospitales, en los que intervienen los estudiantes, profesores, personal administrativo, profesionales y técnicos de la salud en vínculo permanente con la comunidad.<sup>6,7</sup>

El proceso docente educativo en pregrado está dirigido a la formación integral y con la calidad requerida, a través de la práctica profesionalizante del internado, teniendo presente que por las características del país es importante que el médico una vez formado, labore en las mismas regiones de donde proviene con la idea de mejorar la atención gracias a la similitud cultural, al uso de un idioma común y con un elevado rigor científico, ético, humanista y solidario. Respecto al postgrado, se encuentra organizada la formación académica a través de la especialización de Medicina General Integral (MGI), las maestrías de amplio acceso y también se imparten actividades de capacitación dirigidos a técnicos cubanos y guatemaltecos.

El diseño del programa de estudio está definido de manera que el interno de Medicina guatemalteco y el residente de MGI realizan sus actividades docentes y asistenciales en centros, puestos de salud, así como en hospitales públicos; procede a la atención de la población asignada bajo la asesoría de un tutor cubano especialista en MGI, quien es el responsable en todos los aspectos de su formación y actuación profesional, y participa en su evaluación. Entre los principales resultados alcanzados en el proceso docente educativo se tienen:

- Se inició en marzo del 2003 con una matrícula de 40 residentes el plan de formación de especialistas de MGI para los estudiantes con excepcional rendimiento.

Santa Clara sep.-dic.

- En el período 2004-2007, se desarrolló la especialidad de MGI dirigida al Movimiento Vanguardista "Mario Muñoz Monroy", se graduaron 163 especialistas.
- En enero de 2005, se incorporaron 200 estudiantes del internado profesionalizante (150 guatemaltecos y 50 cubanos), de la primera graduación de la ELAM.
- Desde el curso 2005 hasta la fecha, se continúa con la realización del internado de guatemaltecos, junto a la brigada médica cubana.
- Se comenzó la especialidad de MGI para los médicos guatemaltecos egresados de la ELAM en diciembre del 2005, proceso que se mantiene con varias graduaciones.
- Se inician los Programas de la Revolución a finales del 2003, así como la incorporación de seis maestrías de amplio acceso desde el año 2005.
- Se establece el Programa por una "Eterna Primavera", es un proyecto estudiantil que tiene como objetivo familiarizar a los estudiantes de la carrera de Medicina con la situación de salud de las comunidades rurales, donde laborarán con posterioridad, a fin de lograr su integración al Sistema Nacional de Salud de Guatemala, para que conozcan su estructura y la problemática actual de su país. El programa se desarrolla desde el año 2000, con la participación voluntaria de más de 1 500 estudiantes, los cuales se vinculan a las brigadas médicas cubanas de los diferentes departamentos, realizan labores de promoción, prevención de salud y consultas los años terminales.<sup>8,9</sup>

La colaboración internacionalista en materia de salud que ofrece Cuba a la República de Guatemala hace posible la definición emitida por la OPS/OMS en cuanto a la misión de la unidad de recursos humanos para la salud, la cual consiste en "aumentar la eficiencia, calidad y equidad de los servicios de salud por medio de una fuerza de trabajo bien formada y bien distribuida, que tenga la capacidad de satisfacer las necesidades de salud de toda la población y que esté comprometida con la entrega de los mejores servicios sanitarios."<sup>10</sup>

La connotación y el impacto en la repercusión para el desarrollo social de Guatemala de los egresados de la ELAM y de los profesionales vinculados al proceso de especialización y maestrías, patrocinado por la brigada médica cubana, es relevante, y evidencia el cumplimiento de una tesis martiana: "Todo hombre al venir a la tierra tiene derecho a que se le eduque y

después en pago, contribuir a la educación de los demás”, al lograr progresivamente la incorporación de los graduados a los puestos de trabajo en las zonas y regiones más postergadas, lo que a su vez posibilitará la mejoría de la situación de salud del país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leonel Cotton H. Análisis crítico del sistema nacional de salud en Guatemala. [Internet]. Maestría en Gerencia de la Salud Pública. Quetzaltenango: Universidad “Rafael Landívar”; 2004. [citado 12 Abr 2013]. Disponible en:  
<http://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/83/Archivos/Departamento%20de%20Investigaciones%20y%20publicaciones/Articulos%20Doctrinarios/Salud/Analisis%20critico%20del%20sistema%20nacional%20de%20salud%20en%20Guatemala.pdf>
2. Instituto Nacional de Estadística. Sección de Estadísticas Ambientales. Anuario Estadístico Ambiental de Guatemala. Guatemala; 2011. p. 197-204.
3. Fort M, Morales L. Una imagen objetivo para Guatemala: el Sistema Público de Salud Incluyente. Guatemala: Instancia Nacional de Salud; 2004. p 17-21.
4. Morán L. El modelo hegemónico antiestado como barrera para la cobertura universal en salud en Guatemala. Rev cubana de Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 29 Mar 2013];39(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n1/spu13113.pdf>
5. Agustín B, Grajeda Alonso ER, López Argueta AJ, Aguilar Salguero YR, Lemus Lemus AA, Solís Luna SG., et al. Caracterización del recurso humano médico en Guatemala. Guatemala: Universidad “San Carlos de Guatemala”; 2008. p. 92-149.
6. Marimón Torres N, Martínez Cruz E. Evolución de la colaboración médica cubana en 100 años del Ministerio de Salud Pública. Rev cubana de Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 30 Dic 2012];36(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n3/spu10310.pdf>
7. Jorge Pastrana S. La colaboración internacional académica en el período revolucionario y su papel en el fomento de la ciencia nacional. Rev cubana de Salud Pública [Internet]. 2011

[citado 25 Mar 2013];37(Supl):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v37s5/spu17511.pdf>

8. Jiménez Expósito Y. El programa integral de salud de Cuba. Un modelo de cooperación sur-sur. Revista Cubana de Salud Pública Internacional 2010;1(1):65-75.
9. García Casas M, Carmenate García A, López Hernández LR, Ruiz Hernández JR. Propuesta metodológica para la formación de técnicos en salud en Guatemala. Rev Cubana de Salud Pública Internacional 2010;1(1):22-31.
10. Reinoso Medrano T, Tamarit Díaz T, Pérez Hoz G. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo y los paradigmas vigentes. Educ Med Sup [Internet]. 2012 [citado 7 Ene 2013];26(4):[aprox. 4 p.].Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Recibido: 20 de mayo de 2013

Aprobado: 25 de junio de 2013

*Evelyn Estela González Ramírez*. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [evelyngr@capiro.vcl.sld.cu](mailto:evelyngr@capiro.vcl.sld.cu)