

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**“PERFIL DEMOGRÁFICO, ACADÉMICO Y LABORAL
DEL RECURSO HUMANO MÉDICO GUATEMALTECO
EGRESADO DE LA ESCUELA LATINOAMERICANA
DE MEDICINA –ELAM- CUBA”**

Estudio descriptivo, transversal realizado en 327 médicos
y médicas de la República de Guatemala

junio-agosto 2012

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

**José Miguel Rodríguez González
Elisa Mazzarello Tassinari**

Médico y Cirujano

Guatemala, septiembre de 2012



El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| José Miguel Rodríguez González | 200212675 |
| Elisa Mazzarello Tassinari | 200580051 |

han cumplido con los requisitos solicitados por esta Facultad, previo a optar al Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

“PERFIL DEMOGRÁFICO, ACADÉMICO Y LABORAL DEL RECURSO HUMANO MÉDICO GUATEMALTECO EGRESADO DE LA ESCUELA LATINOMERICANA DE MEDICINA -ELAM- CUBA”

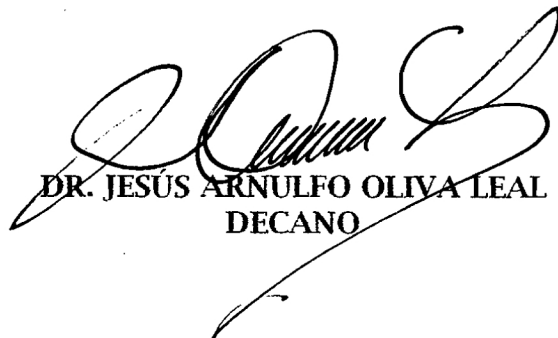
Estudio descriptivo, transversal realizado en 327 médicos y médicas de la República de Guatemala

junio-agosto 2012

Trabajo asesorado por el Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal y revisado por el Dr. Luis Gustavo de la Roca Montenegro, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, diecinueve de septiembre del dos mil doce


DR. JESÚS ARNULFO OLIVA LEAL
DECANO





El infrascrito Coordinador de la Unidad de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que los estudiantes:

José Miguel Rodríguez González 200212675
Elisa Mazzarello Tassinari 200580051

han presentado el trabajo de graduación titulado:

**“PERFIL DEMOGRÁFICO, ACADÉMICO Y LABORAL
DEL RECURSO HUMANO MÉDICO GUATEMALTECO
EGRESADO DE LA ESCUELA LATINOMERICANA
DE MEDICINA -ELAM- CUBA”**

Estudio descriptivo, transversal realizado en 327 médicos
y médicas de la República de Guatemala

junio-agosto 2012

El cual ha sido revisado y corregido y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se les autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala, diecinueve de septiembre del dos mil doce.

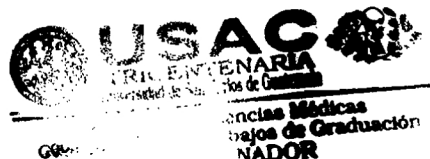
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luis G. de la Roca Montenegro".

Dr. Luis G. de la Roca Montenegro
Profesor Revisor

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to read "Edgar R. de León Barillas".

Dr. Edgar R. de León Barillas
Coordinador



Guatemala, 19 de septiembre del 2012

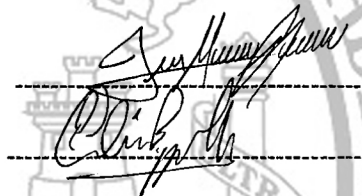
Doctor
Edgar Rodolfo de León Barillas
Unidad de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. de León:

Le informo que los estudiantes abajo firmantes:

José Miguel Rodríguez González

Elisa Mazzarello Tassinari



Presentaron el informe final del Trabajo de Graduación titulado:

**“PERFIL DEMOGRÁFICO, ACADÉMICO Y LABORAL
DEL RECURSO HUMANO MÉDICO GUATEMALTECO
EGRESADO DE LA ESCUELA LATINOMERICANA
DE MEDICINA -ELAM- CUBA”**

Estudio descriptivo, transversal realizado en 327 médicos
y médicas de la República de Guatemala

junio-agosto 2012

Del cual como asesor y revisor nos responsabilizamos por la metodología,
confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y
de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.



Asesor
Firma y sello

Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
Médico y Cirujano
Col. 4924



Revisor
Firma y sello
Reg. de Personal 20060621

Dr. Luis Quiroz
MÉDICO Y CIRUJANO
COL. 13,570

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil demográfico, académico y laboral del recurso humano médico guatemalteco egresado de la Escuela Latinoamericana de Cuba (ELAM) residentes en Guatemala. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado en 327 médicos de ambos sexos guatemaltecos egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). Se contactó y se entrevistó por vía telefónica, electrónica o personal previo consentimiento informado o verbal. La información recolectada se ingresó en un dominio en internet, para formar una base de datos de todo el país. **Resultados:** del recurso humano médico guatemalteco egresado de ELAM el 52% es mujer, el 56% se encuentra en el rango de edad de los 30-34 años, el 54% procede de área urbana y el 61% reside actualmente en área urbana; el 74% finalizó el proceso de homologación de título de médico y cirujano, el 75% no realizó ninguna especialidad, 15% finalizó o se encuentra realizando una maestría y solo 1% tiene estudios de doctorado; el 63% se encuentra colegiado, 73% se encuentra laborando y de estos el 3% se dedica a otras actividades, el 68% presta sus servicios en instituciones estatales y el 83% se dedica a la práctica clínica y de atención. **Conclusiones:** el recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM lo conforma en su mayoría, mujeres comprendidas entre las edades de 30 a 34 años, de procedencia y residencia actual de áreas urbanas que ha finalizado el proceso de homologación de título de médico y cirujano, muy pocos cuentan con un grado de especialidad medica, maestría o doctorado. Se encuentran colegiados, actualmente laboran como médicos en instituciones estatales y realizan práctica clínica.

Palabras clave: médicos; perfil laboral; recurso humano; recurso humano en salud; demografía; Guatemala; Cuba.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 2. OBJETIVOS..... | 5 |
| 3. MARCO TEÓRICO..... | 7 |
| 3.1. Contextualización del área de estudio..... | 7 |
| 3.2. Cooperación Cuba - Guatemala..... | 11 |
| 3.3. Recurso humano médico..... | 14 |
| 4. METODOLOGÍA..... | 31 |
| 4.1. Tipo y diseño de investigación..... | 31 |
| 4.2. Unidad de análisis..... | 31 |
| 4.3. Población y muestra..... | 31 |
| 4.4. Selección de los sujetos a estudio..... | 31 |
| 4.5. Definición y operacionalización de variables..... | 32 |
| 4.6. Técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados en la recolección de datos..... | 36 |
| 4.7. Procesamiento y análisis de datos..... | 39 |
| 4.8. Alcances y límites de la investigación..... | 39 |
| 4.9. Aspectos éticos de la investigación..... | 40 |
| 5. RESULTADOS..... | 43 |
| 6. DISCUSIÓN..... | 47 |
| 7. CONCLUSIONES..... | 41 |
| 8. RECOMENDACIONES..... | 53 |
| 9. APORTES..... | 55 |
| 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 57 |
| 11. ANEXOS..... | 63 |

1. INTRODUCCIÓN

El huracán Mitch afectó a Guatemala especialmente entre la última semana de octubre y la primera de noviembre de 1998, y la dimensión de los daños fue cuantiosa. Las acciones de alerta y de evacuación salvaron decenas o cientos de vidas humanas, y se contrarrestaron eficazmente los riesgos para la salud de la población en las regiones afectadas. (1)

Entre los departamentos más afectados se encontraron Alta Verapaz 24.5%, Escuintla 19.9%, Guatemala 17.8%, Izabal 13.5% y Zacapa 10.4%. Para el año de 1999 según el III Informe del Congreso de la República realizado por el presidente de Guatemala, en ese entonces Álvaro Arzú Irigoyen, 2.8 millones de personas vivían en áreas catalogadas como zonas de mayor riesgo a la salud, las cuales requerían medidas urgentes de prevención y atención médica. (2)

Como consecuencia del paso por Guatemala del huracán Mitch, el gobierno de la República de Cuba ofreció ayuda humanitaria al país, consistente en el envío de una brigada médica para atender la emergencia. Asimismo, Cuba ofrece formar recurso humano en la carrera de medicina por un período de 5 años. (3)

La Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), nace de este contexto de solidaridad práctica y de internacionalismo. Los huracanes "George" y "Mitch" que devastaron las economías de los países centroamericanos y caribeños y que causaron la pérdida de miles de vidas, motivaron el envío inmediato de brigadas de médicos y paramédicos que se adentraron en las zonas más inhóspitas para ayudar a los afectados. Fue en relación con estos desastres que se fundó la ELAM para países centroamericanos y del Caribe. (4)

De esta manera surgió la Escuela Latinoamericana de Medicina ELAM por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruiz, para formar gratuitamente como médicos a jóvenes de países latinoamericanos. (5)

El 29 de abril de 1999, se realiza el acuerdo en materia de salud, entre la República de Guatemala y la República de Cuba, suscrito en la ciudad de La Habana, Cuba. (3)

Guatemala es un país que cuenta con aproximadamente 13,824,463 habitantes, según una estimación realizada por el Instituto Nacional de Estadística -INE- en el año 2011. La constante demanda insatisfecha de atención médica, según estadísticas realizadas desde el año 2002, se requiere disponer de los recursos humanos necesarios en cantidad y calidad, en cada una de las regiones de la República, lo que es de vital importancia para poder hacer frente a los problemas sanitarios que se presentan. Con la incorporación de los Licenciados en Medicina de la ELAM se buscaba solventar la ausencia de médicos comunitarios rurales, problema que sigue vigente. (6)

En la ELAM se han graduado 593 médicos guatemaltecos y actualmente cursan más de 500 estudiantes. De estos 593 médicos egresados de la ELAM no se tiene ningún seguimiento de su perfil demográfico, laboral, ni académico. (7)

(Lic. Luisa Berta Alonso, de la Brigada Cubana en Guatemala, comunicación personal, 15 de abril de 2012, refiere que en cada provincia de Cuba hay una universidad de medicina con su facultad).

Según información recolectada del colegio de médicos, ellos tienen en su registro únicamente 345 médicos colegiados egresados de la ELAM

No hay estudios previos que documenten la situación actual de los médicos guatemaltecos que realizaron sus estudios académicos en la ELAM que documenten su incorporación al sistema sanitario de Guatemala y su estatus laboral actual.

Actualmente la Universidad de San Carlos de Guatemala avala el título de “Doctor en medicina” a los egresados de la ELAM, sin embargo no se le da seguimiento a estos profesionales, por lo que surgió la pregunta ¿Cuál es el perfil demográfico, académico y laboral de los médicos guatemaltecos formados por la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) residentes en Guatemala?, con el objetivo de describir el perfil demográfico, académico y laboral del recurso humano médico guatemalteco egresado de la Escuela Latinoamericana de Cuba (ELAM) residentes en Guatemala se realizó un estudio descriptivo transversal en 327 médicos y médicas de nacionalidad guatemalteca egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), a quienes se contactó y se entrevistó por vía telefónica, electrónica o personal previo consentimiento informado o

verbal. La información recolectada se ingresó en un dominio en internet, para formar una base de datos de todo el país.

Del recurso humano médico guatemalteco egresado de ELAM el 52% es mujer, el 56% se encuentra en el rango de edad de los 30-34 años, el 54% procede de área urbana y el 61% reside actualmente en área urbana; el 74% finalizó el proceso de homologación de título de médico y cirujano, el 75% no realizó ninguna especialidad, 15% finalizó o se encuentra realizando una maestría y solo 1% tiene estudios de doctorado; el 63% se encuentra colegiado, 73% se encuentra laborando y de estos el 3% se dedica a otras actividades, el 68% presta sus servicios en instituciones estatales y el 83% se dedica a la práctica clínica y de atención.

En conclusión el recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM lo conforma en su mayoría, mujeres comprendidas entre las edades de 30 a 34 años, de procedencia y residencia actual de áreas urbanas que ha finalizado el proceso de homologación de título de médico y cirujano, muy pocos cuentan con un grado de especialidad médica, maestría o doctorado. Se encuentran colegiados, actualmente laboran como médicos en instituciones estatales y realizan práctica clínica.

Este estudio caracteriza demográfica, académica y laboralmente a los médicos egresados de la ELAM, así como su situación actual.

2. OBJETIVOS

General

- 2.1. Describir el perfil demográfico, académico y laboral del recurso humano médico de nacionalidad guatemalteca egresado de la Escuela Latinoamericana de Cuba (ELAM) residente en Guatemala.

Específicos

- 2.2. Identificar las características demográficas del recurso humano médico guatemalteco formado por la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) residente en Guatemala según: sexo, edad, procedencia y residencia actual.
- 2.3. Identificar las características académicas del recurso humano médico guatemalteco formado por la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) residente en Guatemala según: homologación de título, especialidad médica, maestría y doctorado.
- 2.4. Identificar las características laborales del recurso humano médico guatemalteco formado por la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) residente en Guatemala según: colegiatura profesional, condición laboral, tipo de trabajo, institución y práctica.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Contextualización del área de estudio.

3.1.1. República de Guatemala.

La República de Guatemala es un país situado en América Central, en su extremo noroccidental, con una amplia cultura autóctona producto de la herencia maya y la influencia española durante la época colonial, por lo que es considerado un país multicultural, multilingüe, multiétnico, además de rico en vida natural. (8)

Su geografía física es en gran parte montañosa. Posee suaves playas en su litoral del Pacífico y planicies bajas al norte del país. Es atravesada en su parte central por la cordillera de los Cuchumatanes y parte de la Sierra Madre. (8)

Existe gran diversidad de climas en Guatemala. El clima en la meseta central es bastante templado, con una media de 15 °C en todo el año. El clima de las regiones costeras es de características más tropicales; la costa atlántica es más húmeda que la del Pacífico, con una temperatura cuya media o promedio anual es de 28,3 °C. La estación de lluvias se presenta entre mayo y noviembre. (8)

Las áreas varían en su clima, elevación y paisaje, por lo cual hay contrastes dramáticos entre las zonas bajas con un clima tropical, cálido y húmedo, y las regiones altas, picos y valles. (8)

Guatemala se encuentra organizada en 8 regiones, 22 departamentos y 334 municipios. (8)

El departamento más poblado es Guatemala, con 3.1 millones de habitantes, seguido por Huehuetenango y Alta Verapaz, con 1.1 millones y 1 millón de habitantes respectivamente. (9)

El Instituto Nacional de Estadística – INE - de Guatemala, ha estimado para el 2011 que el 51% de la población lo constituyen mujeres (7.3 millones) y la

población total es mayormente joven (el 70% tiene menos de 30 años), lo cual da al país una ventaja en temas demográficos. Al considerar la pobreza, destaca que el 51% vive en condiciones de pobreza, de la cual el 15% vive en pobreza extrema. (9)

El 40.6% de guatemaltecos son descendientes de naciones indígenas mayas. Los mestizos (de linaje mezclado europeo e indígena) y los criollos blancos de descendencia española, alemana y de otros países europeos llamados ladinos en Guatemala, comprenden el 59.4% de la población. La mayoría de la población guatemalteca es rural. La religión predominante es el catolicismo romano, al que muchos indígenas guatemaltecos han agregado formas adicionales de adoración. El protestantismo y las religiones tradicionales mayas son practicados por un 32% y un 1% de la población, respectivamente. (10)

Aunque el idioma oficial es el español, éste no es universalmente entendido entre la población indígena. En Guatemala se hablan 23 lenguas autóctonas, la mayoría de ellas de origen maya, a excepción de las lenguas xinca y garífuna. (10)

3.1.2. Instituciones académicas.

3.1.2.1. Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM)

La apertura, en La Habana, de la Escuela Latinoamericana de Medicina forma parte de la tradición solidaria del pueblo cubano con otros pueblos del mundo. Esta escuela es una universidad que tiene la misión de formar médicos generales básicos, orientados hacia la atención primaria de salud como escenario fundamental de su atención profesional, con una elevada preparación científica, humanista, ética y solidaria; capaces de actuar en su entorno de acuerdo con las necesidades de la región para el desarrollo humano sostenible. (5)

A disposición del proyecto ELAM se han puesto modernos laboratorios, salones y auditorios, dotados de las nuevas tecnologías de la información y

las comunicaciones para garantizar el aprendizaje, según los objetivos del plan de estudio. (5)

En función del proyecto trabajan todas las áreas asistenciales del país, existe y se aplica sistemáticamente el proceso de acreditación de las áreas utilizadas en la enseñanza, así como el proceso de evaluación y de certificación de las categorías docentes y científicas de los profesores. (5)

La ELAM es una escuela que surgió por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz para dar respuesta a la tragedia vivida por los pueblos de Centro América y el Caribe afectados por dos terribles huracanes en los meses finales de 1998, los que causaron destrucciones, desolación y la dolorosa pérdida de miles de vidas humanas. La ELAM recibe a jóvenes de forma gratuita procedentes de familias humildes y de las regiones más apartadas, los que una vez graduados deben brindar asistencia médica. Después de doce años son más de 24 mil los médicos que se han formado, los cuales a su retorno a sus países de origen, deben trabajar en las zonas más humildes con una nueva concepción del servicio de salud. Al mismo tiempo en las aulas y áreas de formación permanecen estudiantes provenientes de diferentes áreas geográficas. (5)

(Lic. Luisa Berta Alonso, de la Brigada Cubana en Guatemala, comunicación personal, 15 de abril de 2012 refiere, la ELAM es una escuela de medicina en la que únicamente estudian extranjeros de los diferentes países de Latinoamérica, con el fin de ayudar a egresar a médicos preparados, los cuales a su debido tiempo regresan a su país de nacionalidad a ejercer su aprendizaje con su comunidad. La ELAM es una amalgama de culturas, un crisol de jóvenes con sueños de que se convierta en realidad la confirmación de que con obras como ésta hay un mundo mejor posible).

3.1.2.2. Universidades de medicina en Cuba

Hasta el año 2011 Cuba contaba con una división que constaba de 14 provincias. A partir del 2011 dos nuevas provincias componen el mapa político de la República de Cuba, con lo cual serían 15 provincias y un

municipio especial. En el 2011 una nueva provincia se agrega al mapa político de la Isla. Desaparece la provincia de la Habana y surgen dos nuevas provincias: Artemisa y Maya bequé. (11)

(Lic. Luisa Berta Alonso, de la Brigada Cubana en Guatemala, comunicación personal, 15 de abril de 2012 refiere que en cada provincia hay una universidad de medicina con su facultad).

En la Habana (Artemisa y Maya bequé) hay una universidad llamada Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH), esta universidad cuenta con 8 facultades. Esta universidad egresa médicos, así como también enfermeros, psicólogos, técnicos en salud y estomatología. (12)

Otra universidad de medicina es la que se encuentra en Pinar del Río, llamada Facultad de Ciencias Médicas Pinar del Río. Esta Universidad ofrece las carreras de medicina, estomatología, psicología, licenciatura en enfermería y tecnología de la salud y cuenta con diversas especialidades tales como pediatría, dermatología y medicina general integral. (13)

Otras de las provincias que cuentan con su universidad de medicina son Camaguey, Holguín, Guantánamo, Santiago, etc. Cada una cuenta con su facultad para las diferentes carreras que estas universidades proporcionan. (14)

3.1.2.3. Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

La Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) es la universidad más grande, prestigiosa y antigua de Guatemala, siendo además la única estatal y autónoma. (15)

Fundada el 31 de enero de 1676 por Real Cédula de Carlos II es la cuarta universidad fundada en América; fue en la época de la Revolución guatemalteca que se estableció su total autonomía, llegando a nivel constitucional. (15)

La trascendencia de sus estudiantes y de la misma, se ha visto reflejada en diferentes épocas de importancia, desde la independencia de Guatemala, revolución guatemalteca, el conflicto armado guatemalteco y hasta la fecha. Algunos de los pensadores más importantes de la historia de Guatemala se han formado en este centro de estudio. (15)

Su sede principal se encuentra en la ciudad universitaria, zona 12 de la Ciudad de Guatemala. Sin embargo, cuenta con centros universitarios en casi todas las regiones de Guatemala y un Centro Universitario Metropolitano donde funcionan la Facultad de Medicina (CCMM) y la Escuela de Psicología. (15)

La Facultad de Ciencias Médicas, es una de las 10 facultades que conforman la Universidad de San Carlos de Guatemala, fundada en 1681 es la más antigua de las facultades de dicha universidad y actualmente el centro de enseñanza superior de medicina más grande e importante de Guatemala. (16)

Su sede principal es desde 2001 el Centro Universitario Metropolitano, ubicado en Ciudad de Guatemala, luego de salir de la ciudad universitaria por cuestión de espacio físico, ya que la facultad es una de las más pobladas de la USAC. (16)

3.2. Cooperación Cuba – Guatemala

El huracán Mitch cruzó América Central y el Caribe. El huracán tocó tierra a inicios de la última semana de octubre, llegando a estar estacionario en las costas caribeñas de Honduras y ocasionando lluvias torrenciales, inundaciones, deslizamientos y vientos de diferentes intensidades. Más de tres millones de personas se vieron afectadas por el huracán, el cual fue considerado como el peor desastre natural ocurrido en la historia de Centroamérica. La destrucción de viviendas y el efecto sobre la agricultura e infraestructura del país están evaluados en pérdidas de millones de dólares. (1)

En el caso de Guatemala, el fenómeno meteorológico se movió a velocidades más bajas y, de un total de 22 departamentos, 14 fueron los afectados, según información oficial. La zona este y la costa sur fueron las regiones más afectadas del país. (17)

Las enfermedades con mayor probabilidad de incidencia son el cólera, diarrea, infecciones respiratorias, enfermedades transmitidas por vectores (malaria y dengue) y enfermedades de la piel. (2)

El huracán Mitch causó más de 30,000 muertes en América Central y es ampliamente considerado como el huracán más mortífero para golpear el hemisferio occidental en 200 años. La tormenta tocó tierra en Guatemala el 26 de octubre 1998 matando a 268 personas y el desplazamiento de 106,000. Las pérdidas se estimaron en US \$ 750 millones, con 6,000 viviendas totalmente destruidas y dañadas otras 20,000. Siete Centros de Salud y 48 Puestos de Salud rurales que sirven de 50,000 personas se vieron afectados. A los pocos días, un equipo de 19 médicos cubanos desembarcó en Puerto San José, en el departamento sureño de Escuintla, para proporcionar asistencia médica. (18)

No obstante dos semanas después del fenómeno natural se habían reportado 268 muertos, 280 heridos, 121 desaparecidos, 106,604 personas evacuadas y un total de 749,533 personas afectadas. (2)

El 31 de octubre del 1998 mediante el Decreto Gubernativo No.1-98 ratificado por el Decreto No. 67-98 del congreso de la República, se declaró el Estado de Calamidad Pública durante 30 días en todo territorio nacional. (2)

El 18 de septiembre de 1998 el Gobierno de Guatemala y el Gobierno de Cuba realizaron una serie de convenios y acuerdos para mejorar ambos países. Luego de realizarse los primeros acuerdos en el año 1999 se firmó el acuerdo de cooperación en materia de salud, entre la República de Cuba y la República de Guatemala suscrito en la ciudad de La Habana, Cuba. (3)

El desastre causado por el huracán Mitch tuvo un impacto muy grande en el equipo médico de Cuba que asistió al país, no por la fuerza del huracán, sino por el estado en el que los guatemaltecos se encontraban en general, con falta de atención de

salud accesible, con mucha desnutrición, carencia de agua potable y con viviendas inhabitables luego del huracán. Esto inspiró a Cuba a realizar cooperaciones de salud internacionales. (17)

Como resultado de ello, el Programa Integral de Salud de Cuba (CHP) se puso en marcha a finales de 1998, para generar modelos sostenibles con la llegada de los profesionales de salud en zonas remotas y poco atendidas, para mejorar la salud de la población en decenas de países, empezando por América Central. La idea era enviar a los médicos cubanos, enfermeras y técnicos de servicio a largo plazo, con el tiempo para ser sustituido por profesionales locales capacitados en Cuba. La clave del programa fue el establecimiento de la Escuela Latinoamericana de Medicina, que abrió sus puertas a principios de 1999 para los estudiantes becados de familias de bajos ingresos de la región. Actualmente, hay 37 países que acogen a los equipos médicos y de cogeneración de estudiantes de 30 países inscritos en la ELAM. En ambos casos, Guatemala fue uno de los primeros países en participar. (17)

El desastre provocado por los huracanes George y Mitch en 1998, que afectó profundamente a las economías de los países centroamericanos y caribeños, y que ocasionó además la pérdida irreparable de miles de vidas, tuvo la respuesta cubana de concebir un Programa Integral de Salud, proyecto de cooperación que como ya se indicó, conllevó al envío de brigadas compuestas por médicos y paramédicos a los lugares más afectados y apartados de esos territorios. Es en ese contexto que el presidente cubano, Fidel Castro Ruiz, concibió la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), para formar gratuitamente como médicos a jóvenes de esos países, los que luego de terminar su carrera o la especialidad han retornado, en su inmensa mayoría, a brindar sus servicios en las comunidades de origen. (18)

El embajador cubano, en una entrevista para la emisora radial “Nuevo Mundo” el 31 de agosto del 2011, hizo referencia a la labor desplegada en la salud y la solidaridad hacia el hermano pueblo guatemalteco que va desde la medicina preventiva, asistencial la actividad quirúrgica en los distintos hospitales, la “Operación Milagro” que cuenta con 4 centros oftalmológicos en el país, la actividad docente tanto en la ELAM de donde se han graduado 593 médicos guatemaltecos y donde cursan

actualmente estudios más de 500, la graduación en Guatemala de más 350 especialistas en medicina general e integral. (18)

En reciente publicación de un diario local guatemalteco, se menciona la labor del médico cubano residente en Guatemala desde hace ya 14 años, el grupo de profesionales está integrado por 333 personas entre ellos 188 mujeres y 145 hombres. De estos, 276 pertenecen al Programa Integral de Salud que coordina especialistas para las regiones que más lo necesitan, particularmente en el campo, adonde la mayoría de médicos guatemaltecos no llegan. (19)

Otros 57 integran la “Operación Milagro”, para atender problemas de la vista. Han creado cuatro hospitales especializado en Jalapa, Escuintla, San Marcos y Villa Nueva. En estos centros operaron a 8, 297 guatemaltecos en 2011 y en lo que va de 2012, ya se realizaron 1,811 cirugías de cataratas. (19)

Desde 1998 Guatemala ha recibido el apoyo del Gobierno de Cuba para fortalecer los recursos humanos que laboran en el Ministerio de Salud, mediante una misión de especialistas, profesionales, técnicos en salud y personal de apoyo. En noviembre de 2007 el número de personas que integraron la brigada fue de 340, de los cuales 206 eran mujeres y 134 hombres. Médicos generales eran 121 mujeres y 65 hombres, y médicos especialistas eran 38 mujeres 44 hombres. (20)

Los médicos cubanos ahora trabajan en 82 de los 334 municipios en planificación familiar, consulta prenatal, atención del parto, problemas visuales y enfermería. El equipo diagnostica casos de desnutrición y epidemias. Además, atiende a mujeres embarazadas en comunidades donde la Salud Pública es escasa, lo que ayuda a reducir la mortalidad materna e infantil. (19)

3.3. Recurso humano médico.

3.3.1. Definiciones

- **Recurso humano:** El recurso humano se refiere al inventario de personal operativo clasificado como profesional, técnico, auxiliares, administrativos y otros. (21).

Asimismo, se define como el conjunto de experiencias, habilidades, aptitudes, actitudes, conocimientos, voluntades, etc., de las personas que integran una organización. Es el derivado de las personas y no las personas. (22)

Otras fuentes describen al término como una rama de las ciencias de la administración (no necesariamente empresarial) dividida en cuatro pilares fundamentales: selección, capacitación, administración y motivación. (23)

Administración y utilización de personal regímenes, normas, técnicas y otros aspectos. Desarrollo de personal capacitación, evaluación del desempeño, carrera administrativa. Perfiles laborales ocupacionales, perfiles funcionales y perfiles educacionales. (23)

- **Médico general:** El médico general es la persona que cuenta con título y licencia profesional para ejercer la medicina mediante el diagnóstico y tratamiento de la patología más frecuente. (23)
- **Médico especialista:** Es el profesional de la medicina que cuenta con estudios de especialización, título, y licencia profesional de alguna especialidad de una rama de la medicina para la atención de la salud o de padecimientos referidos a un órgano, aparato o sistema. (23)

3.3.2. Epidemiología del recurso humano médico:

3.3.2.1. Características demográficas del recurso humano médico:

- **Sexo:** Desciende del latín cortar o dividir, originalmente se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, a uno de los dos sexos. La persona es o de sexo femenino o masculino. (24)

Al Finalizar el 2006, la distribución en Guatemala por sexo de los 12,626 médicos registrados indicó que 71% era hombre y el 29% mujer. Aunque en la actualidad este número ha tenido un incremento proporcional de mujeres registradas en el colegio de médicos de Guatemala. (20)

En el año 2007 se registraron en la carrera de medicina de las diferentes universidades del país 55% mujeres y 45% hombres. Demostrando así que la mayoría de primer ingreso de las universidades es de sexo femenino. (20)

El grado de feminización del colectivo de los médicos colegiados ha experimentado un importante aumento entre 1996 (34.6%) y 2010 (45.8%), años entre los que el número de facultativas colegiadas mostró un crecimiento del 78.7%. En 2010, de los médicos colegiados menores de 35 años (41,110), el 67% era de sexo femenino. Entre los médicos hospitalarios el grado de feminización ha venido siendo, en cambio, más reducido, situándose en el ejercicio 2008 en el 36.7% (inferior en 8.4 puntos porcentuales al grado de feminización de los médicos colegiados), con una distribución que representa el 40.9% de los facultativos de la red hospitalaria pública y el 28.3% en el conjunto de los hospitales de la red hospitalaria privada. (25)

En la Facultad de Medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica el artículo con título “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007, realizando un estudio observacional, transversal, con una muestra de 232 médicos egresados de la Escuela Académico Profesional (EAP) de Medicina Humana San Fernando, de la UNMSM, entre los años de 1994-2003, con el objetivo de ubicar a los sujetos de estudio, obteniendo datos personales de comunicación por medio del Colegio Médico del Perú, por medio de entrevista directa o vía telefónica. De los 232 egresados incluidos en el estudio, 4 (1.4%) habían fallecido. 72.4% era hombre y 37.6% mujer. (26)

En el año de 2008 en publicación de tesis de graduación de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Facultad de Ciencias Médicas, se realiza estudio “Caracterización del Recurso Humano Médico en Guatemala” en los departamentos de Sacatepéquez y Chimaltenango se mostró el resultado que en Sacatepéquez el 24% de los médicos entrevistados fue de sexo femenino, con una proporción de 2:1 hombres/mujeres, y en Chimaltenango el 34% de los médicos entrevistados fue de sexo femenino (27)

En el mismo año se realiza otra publicación de tesis de graduación de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Facultad de Ciencias Médicas, se realiza estudio “Caracterización del Recurso Humano Médico en Guatemala” realizado en la ciudad de Guatemala en las Zonas 11, 12, 13 y 14; en el cual se encontraron los siguientes resultados: En las zonas 11, 12, 13 y 14, del municipio de Guatemala, departamento de Guatemala se entrevistó a 1,028 médicos, la proporción de médicos es de 1 médico para 125 habitantes, 80 médicos por 10,000 habitantes y 27 médicos por Km². El 38% de los médicos entrevistados es de sexo femenino, en una proporción de 2:1 hombres/mujeres. Se encontró que en todos los estudios de postgrado, los cuales fueron 18, predomina el género masculino. (28)

- **Edad:** La edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo o lugar. Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Duración de algunas cosas y entidades abstractas. Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. No a todas las edades convienen los mismos ejercicios. Periodización, tradicionalmente usada, en la que se divide la historia que se considera. Espacio de años que han corrido de un tiempo a otro. (24)

Según se reportó en el año 2007, por el colegio de médicos de Guatemala, las edades predominantes entre la totalidad de médicos que residía en Guatemala fueron: la mayor proporción de hombres entre 45-54 años ocupaban un 35.94%, mientras que las mujeres el mayor porcentaje estuvo entre los 35-44 años respectivo al 38.9%. (29)

En el 2008 se publicó una tesis de graduación de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Facultad de Ciencias Médicas, donde se realizó un estudio de “Caracterización del Recurso Humano Médico en Guatemala” realizado en la ciudad de Guatemala en las Zonas 11, 12, 13 y 14; El promedio de edad fue de 40 años entre los 1,028 médicos entrevistados. (28)

- **Procedencia:** Origen, principio de donde nace o se deriva algo. (24)

Un área o zona metropolitana es una región urbana que engloba una ciudad central que da nombre al área y una serie de ciudades satélites que pueden funcionar como ciudades dormitorio, industriales, comerciales y servicios, todo ello organizado de una manera centralizada. También se la conoce como red urbana. (30)

El concepto de área metropolitana es indispensable para comprender la realidad urbana de la actualidad: se trata de un fenómeno que principalmente se desarrolla a partir del siglo XIX, relacionado en sus inicios con la revolución industrial y que, sobre todo, a final del siglo XX afecta a la mayoría de las ciudades grandes y medias, ya no sólo producido por el desarrollo económico y social en los países desarrollados, sino también, debido a las altas tasas de crecimiento demográfico, en los países emergentes y del tercer mundo. (30)

Por lo general, se considera que una zona urbana es aquella que presenta una población de 2,000 habitantes o más; o aquella área alrededor de la metrópoli principal. La actualización de los modelos de crecimiento urbano ha generado que la densidad de la población, la extensión geográfica y el desarrollo de infraestructuras se combinen para ser factores claves en la delimitación de este tipo de zonas. (30)

Zona rural es el conjunto de centros poblados con menos de 100 viviendas agrupadas o no contiguamente. (30)

En el 2007 se publica por el Colegio de Médicos de Guatemala el libro llamado: "Hacia un sistema permanente de información del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala", en este documento se encuentra la disposición del lugar de nacimiento de todos los médicos colegiados, los resultados en orden creciente fueron: 64.42% nació en Guatemala, el 11.07% en Quetzaltenango, 2.47% en Escuintla, y 2.08% Zacapa, el resto de pequeño porcentaje provenía de otros departamentos de Guatemala. (29)

- **Residencia:** Lugar en que se reside la persona. (24)

En el libro publicado por la OPS en el 2011 llamado “Recurso Humano en Salud de Guatemala, Distribución y Formación”, se realiza un conteo de los médicos en el año 2006 en toda la República de Guatemala y su residencia, los resultados fueron que un 73.5% de los médicos vivía en la capital de Guatemala, 8% en Quetzaltenango, 2% en Sacatepéquez, 1.9% en Escuintla y 1.5% en Huehuetenango. (20)

La distribución de médicos entre las 8 regiones del país recolectado en el 2006 por el Colegio de Médicos de Guatemala fue: En el área metropolitana un total de 8,775 médicos, en el norte 169, nororiente 349, suroriente 221, central 629, suroccidental 1513, noroccidental 234 y en el área de Petén 76. En conclusión la mayoría de médicos residían en áreas metropolitana seguida por el área suroccidental, por lo que el 86% del total de médicos de Guatemala pertenecía a estas 2 áreas. (29)

En noviembre del 2007, la Brigada Médica Cubana tenía presencia en 17 de los 22 departamentos, y en 21 de las 26 áreas del país. En Quiché se encontraban laborando 52 médicos, en Alta Verapaz 37, en Petén 35, en Huehuetenango 24, en San Marcos 15, en Totonicapán 12 y Jalapa 6 siendo estos los lugares más habitados por la Brigada Médica Cubana.(20)

En la Facultad de Medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica un artículo con el título de “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007 de los 232 egresados incluidos en el estudio el 73.2% radicaba en Lima, 19.3% en provincias y 7.5% en el extranjero. (26)

En el año 2008 se realizó un trabajo de tesis llamado “Caracterización del Recurso Humano Médico en Guatemala” en los departamentos de Sacatepéquez y Chimaltenango, en el cual se reportó que en Sacatepéquez el 93% de los médicos reside en el área urbana, el 65% labora en más de un lugar y el 50% ejerce en lo no institucional, y en Chimaltenango el 83% reside en el área urbana, el 51% labora en más de un lugar y el 50% ejerce en lo no institucional. (27)

En el estudio de "Caracterización del Recurso Humano Médico en Guatemala" realizado en la ciudad de Guatemala en las Zonas 11, 12, 13 y 14, en el 2008 se observó como resultado que el 98% reside en el área urbana, 46% labora en más de un lugar y 38% labora en instituciones estatales. (28)

3.3.2.2. Características académicas del recurso humano médico:

- **Homologación de título:** Es equiparar, poner en relación de igualdad dos cosas. Dicho de una autoridad: contrastar el cumplimiento de determinadas especificaciones o características de un objeto o de una acción. Derivado del griego "acordar", es el término que se usa en varios campos para describir la equiparación de las cosas, ya sean éstas, características, especificaciones o documentos. (24)

Según el Departamento de Registro y Estadística de la Universidad de San Carlos de Guatemala se debe cumplir con ciertos requisitos para solicitar la incorporación u homologación de título. El interesado(a) deberá solicitar, llenar y entregar el formulario FormRyE al encargado en el Departamento de Registro y Estadística, presentando la documentación siguiente:

- ✓ Original y fotocopia del documento de identificación personal.
- ✓ Original y fotocopia del título profesional, el cual deberá estar debidamente autenticado por las autoridades competentes del país de la institución que lo expide y los conductos diplomáticos correspondientes.

En casos excepcionales, documentación adicional podrá ser solicitada oficialmente por el secretario de la Universidad de San Carlos de Guatemala, corriendo el interesado con los gastos que se causen.

Deberá presentar certificación original de cursos aprobados, con indicación del tiempo de duración de los mismos. Los documentos provenientes del extranjero que deban surtir efectos en Guatemala, deben ser legalizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Si los documentos están redactados en idioma extranjero, deben ser vertidos al español bajo juramento por traductor autorizado en la República de Guatemala, de no haberlo para determinado idioma, serán traducidos bajo juramento por dos personas que hablen y escriban ambos idiomas con legalización notarial de sus firmas.

El interesado(a) para incorporarse deberá efectuar un año de servicio social o el equivalente a 1,600 horas de servicio.

Por el trámite de incorporación deberán cancelar las tasas siguientes:

- ✓ Para egresados de universidades nacionales y centroamericanas pertenecientes al Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA) Q. 3,600.00
- ✓ Para egresados de centros de educación superior del resto del mundo Q. 6,000.00

Antes de iniciar el trámite en el Departamento de Registro y Estadística, los documentos provenientes de instituciones de enseñanza superior del extranjero, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- ✓ América Latina y Europa
 - El título deberá llevar la firma de la autoridad que expide el documento (Rector, Secretario, Registrador) la cual deberá ser autenticada por el Ministerio del Exterior o las autoridades competentes del país que expide el mismo.
 - La firma de las autoridades del Ministerio del Exterior del país que expide el documento, deberá autenticarla el Cónsul de Guatemala, acreditado en dicho país.
 - La firma del Cónsul de Guatemala en el país que expide el documento deberá ser autenticada en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Guatemala.
 - En los casos que no hubiese representación diplomática en el país que expide el título o documento, deberá hacerse por medio del Consulado de Guatemala más cercano a dicho país.

- ✓ Estados Unidos de Norteamérica
 - La firma de la autoridad de la institución que expide el título deberá ser autenticada por un notario de Estados Unidos de Norteamérica.
 - La firma del notario deberá autenticarla el jefe del condado más cercano o autoridad de la Alcaldía de la ciudad.
 - La firma del jefe o alcalde del condado la deberá autenticar el cónsul de Guatemala en Estados Unidos.
 - La firma del cónsul de Guatemala en Estados Unidos la autentican en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Guatemala.
 - En los casos que no hubiese representación diplomática, el título o documento deberá ser autenticado por medio del consulado de Guatemala más cercano.

- **Licenciatura:** Grado de licenciado o título académico que se obtiene al acabar una carrera universitaria de más de tres años. (24)

La licenciatura es el título intermedio o final, que se obtiene al terminar una carrera universitaria compuesta de dos ciclos (entre 4 y 6 años). El licenciado es quien se hace acreedor de una licencia. (24)

Guatemala cuenta con cinco universidades que forman licenciados en medicina. La formación de medicina se inició en 1864 por la Universidad San Carlos de Guatemala. En 1982 se aprueba el programa en el Centro Universitario de Occidente -CUNOC- en Quetzaltenango y en el 2001 en el Centro universitario de Oriente -CUNORI- ubicado en Chiquimula. Las universidades privadas se sumaron a la tarea de dotar médicos y médicas en orden cronológico siguiente: Universidad Francisco Marroquín en 1978, Universidad Mariano Gálvez en 1999 en Guatemala, la Universidad Mesoamericana en Quetzaltenango en el 2003 y en el 2005 la Universidad Rafael Landívar en Guatemala. (20)

Durante los años de 1998 a 2007 ingresaron a la carrera de medicina en el país 13,245 estudiantes, la mayor proporción a la Universidad San Carlos de

Guatemala con 11,135 equivalentes al 84%. En el campo central ingresaron 58%, CUNOC 21% y CUNORI 5%.(20)

- **Especialidad médica:** una especialidad médica es el estudio cursado por un graduado o licenciado en medicina en su período de postgrado, que lo dotan de un conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área específica del cuerpo humano, a técnicas quirúrgicas específicas o a un método diagnóstico determinado.(24)

La especialización es el proceso por el que un individuo, un colectivo o una institución se centran en una actividad concreta o en un ámbito intelectual restringido en vez de abarcar la totalidad de las actividades posibles o la totalidad del conocimiento. Tales actividades o ámbitos restringidos se denominan especialidades. El que ha conseguido una especialización se denomina especialista. (24)

Las diferentes universidades de Guatemala cuentan con formación de especialistas en el área médica. Las diferentes especialidades se distribuyen en los hospitales del país dependiendo que universidad sea la encargada de la misma. Durante los años 1997 a 2006 en la especialidad de medicina interna se formaron 312 médicos internistas de los cuales 271 egresaron de la USAC, 26 egresaron de la Universidad Francisco Marroquín y 15 de la Universidad Mariano Gálvez. En el área de cirugía de la USAC, se graduaron 271 cirujanos de los cuales un 93% era de sexo masculino y 7% de sexo femenino. En ginecología y obstetricia se graduaron 423 en total siendo 414 de la USAC y 9 de la Universidad Mariano Gálvez. En pediatría hubo 371 graduados pediatras de los cuales 352 fueron de la USAC, 13 de la Universidad Rafael Landívar y 6 de la Universidad Mariano Gálvez.(20)

En el año 2007 el número de especialistas que vinieron a Guatemala de la brigada de Cuba fue de 17 epidemiólogos, 17 ginecoobstetras, 12 médicos internistas, 11 pediatras, 7 cirujanos, 7 oftalmólogos, 5 anestesiólogos, 3 entomólogos, 2 estomatólogos y 1 microbiólogo, sumando 82 médicos especialistas. (20)

En Guatemala durante el 2006 se realiza una colecta de información de los médicos colegiados. Este documento indica que únicamente 846 médicos y médicas contaban con una especialidad. De ellos 24 médicos egresados de la universidad Francisco Marroquín son especialistas en 8 áreas clínicas, destacando la cirugía general (6) y oftalmología (4). Los 822 restantes egresados de la USAC efectuaron estudios de especialidad en 52 especialidades, siendo mayor el número de ginecología y obstetricia con un 17.38%, pediatría con el 17.14%, cirugía general 11.58%, medicina interna 10.64%, anestesiología con 7.45%, ortopedia y traumatología 5.91%, el resto representa el porcentaje menor de especialidades. (29)

En el artículo “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007 Lima Perú, realizando un estudio observacional, transversal, con una muestra de 232 médicos egresados de la Escuela Académico Profesional (EAP) de Medicina Humana San Fernando, de la UNMSM, entre los años de 1994-2003. El 39.5% de los egresados era especialista, mientras el 35.1% no se había especializado, el 24% restantes se encontraba en residencia médica. (26)

En un estudio realizado en Honduras por la OPS publicado en febrero de 2009 se puede confirmar que Secretaria de Salud (SS) es la institución que más emplea médicos y enfermeras profesionales, seguida del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). La relación entre médicos “generales versus especialistas” se ha venido incrementando de 1.1 en el quinquenio 1990-1994 a 1.7 en el período 2000-2005. El recurso médico está concentrado en las ciudades de mayor desarrollo del país. Encontrando 2,221 especialistas de los cuales 159 laboran en instituciones públicas y 2,062 en instituciones privadas. (31)

- **Maestría:** Es el curso de posgrado en una determinada especialidad. (24)

Un máster oficial de posgrado se consigue al completar un programa de dos años o más según la universidad y el sistema educativo nacional. Las maestrías buscan ampliar y desarrollar los conocimientos para la solución de problemas disciplinarios, interdisciplinarios o profesionales, y además dotar a

la persona de los instrumentos básicos que la habilitan como investigador en un área específica de las ciencias, de las artes o de las tecnologías, que le permitan profundizar teórica y conceptualmente en un campo del saber. (24)

En el documento proporcionado por el Colegio de Médicos en el año 2007, se muestra la cantidad de médicos colegiados que tenían maestría durante la recolección de datos en el año 2006. Veintitrés profesionales manifestaron haber efectuado estudios de maestría en Guatemala y seis en el extranjero. De las maestrías en Guatemala 3 eran de recurso humano, 3 de política y estrategia de servicios de salud, 3 de radiología, 3 salud pública con énfasis en epidemiología, 2 cirugía general, 2 medicina interna, 1 en administración pública, 1 en análisis y administración de confiabilidad, 1 en epidemiología, 1 en humanidades, 1 farmacología clínica y sanitaria, 1 neurofisiología clínica, y 1 en psicología clínica. De los restantes que realizaron su maestría en el extranjero se encuentra 1 en cuidado del paciente crónico, 1 educación en salud, 1 endocrinología y nutriología, 1 gerontología, 1 en medicina interna y 1 en ortopedia y traumatología. (29)

- **Doctorado:** El doctorado es un grado académico universitario de postgrado. En el espacio europeo de educación superior y en la mayoría de los países occidentales, requiere la superación previa del título de máster o maestría. Tradicionalmente, la concesión de un doctorado implica el reconocimiento de la persona candidata como igual por parte de la facultad de la universidad en la cual ha estudiado. Quien obtiene este grado es llamado doctor o doctora. Un doctorado en la mayoría de los países se refiere a una clase de títulos que reúnen los requisitos para la docencia en un campo específico. (24)

En la Facultad de Medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica el artículo con título “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007, realizando un estudio observacional, transversal, con una muestra de 232 médicos egresados entre los años de 1994-2003, de estos, en cuanto al grado académico, 15.4% de los egresados poseía o estaba culminando una maestría, mientras el 2.6% había realizado o estaba culminando el doctorado. (26)

3.3.2.3. Características laborales del recurso humano médico:

En Guatemala existe una ley de colegiación profesional obligatoria realizado por el Congreso de la República, este es el Decreto 72-2001, éste dice que de conformidad con los Artículos 34 y 90 de la Constitución Política de la República de Guatemala, la colegiación de los profesionales universitarios es obligatoria y tendrá por fines la superación moral, científica, técnica y material de los profesionales universitarios y el control de su ejercicio. También considera que las normas contenidas en el Decreto número 62-91 del Congreso de la República , Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, necesita ser actualizada y adecuada a las disposiciones constitucionales relativas a la descentralización y al pleno ejercicio de los derechos políticos que permitan la igualdad de derechos y obligaciones de los profesionales que ejercen en todo el país. Las normas contenidas en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria necesitan ser actualizadas y adecuadas a las disposiciones constitucionales y a las funciones y objetivos de los colegios profesionales, por lo que es conveniente y necesario dictar una nueva ley sobre la materia.(32)

El Colegio de Médicos de Guatemala se fundó el 20 de marzo de 1947, quedando legalmente inscrito como Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, a finales de ese mismo año, aprobándose su inscripción en el libro de actas del Consejo Superior Universitario de la Universidad de San Carlos de Guatemala. (33)

En el año 2006 el colegio de médicos tenía registrado a 13,477 médicos de los cuales únicamente 7,451 llenaban los requisitos de colegiado activo. (29)

El número de profesionales de medicina registrados en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala hasta el 21 de junio del 2012 fue de 16,698, este número se encuentra disperso por toda la República de Guatemala.

Para el año 2012 hay únicamente 345 médicos egresados de la ELAM que cuentan con un colegiado del colegio de médicos de Guatemala.

- **Colegiatura profesional:** Ser colegiado significa que pertenece a una corporación que forma colegio profesional. (24)

En un estudio realizado en Honduras por la OPS publicado en febrero de 2009 se puede confirmar que Secretaría de Salud (SS) es la institución que más emplea médicos y enfermeras profesionales, seguida del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). La razón medico por 10,000 habitantes muestra un incremento entre el quinquenio 1995-1999, con relación al quinquenio 1990-1994, sin mostrar diferencia para el período 2000-2005. La disminución observada en período 2000-2005 esta relacionada con el incumplimiento de la colegiación obligatoria para acceder a un puesto de trabajo, particularmente en el sector privado. La relación entre médicos “generales versus especialistas”, se ha venido incrementando de 1.1 en el quinquenio 1990-1994 a 1.7 en el período 2000-2005. El recurso médico está concentrado en las ciudades de mayor desarrollo del país. Encontrando 2,221 especialistas de los cuales 159 laboran en instituciones públicas y 2,062 en instituciones privadas. (31)

El Colegio de Médicos en el 2006 publicó el número de médicos colegiados los cuales eran 13,477. (29)

El número de médicos registrados en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala hasta el 21 de junio del 2012 fue de 16,698.

- **Institución estatal:** es toda aquella que depende del estado, específicamente del Ministerio de Salud Pública como hospitales regionales, de especialidades y de referencia, centros, puestos de salud y otros. (24)

En un estudio realizado en el 2006 por la OPS se determinó que el ministerio contaba en ese año con 23,850 empleados, sin considerar el personal directamente contratado por las organizaciones no gubernamentales que prestan servicios de extensión de cobertura, personal comunitario, voluntarios y comadronas, facilitadores institucionales y miembros de la brigada de cooperación de Cuba. En los resultados se observa que un 80.6%

de los trabajadores es de contrato permanente, 9.2% es del renglón sin relación de dependencia, 4.7% es por planilla, 2.9% es por contrato y 2.6% son supernumerarios. De estos empleados un 56% se encuentra en áreas de salud, un 37% en hospitales generales, 5% en hospitales especializados y a nivel central 2%. (20)

- **Institución autónoma:** se toman a todas aquellas que no dependen del Estado, tales como: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y sus dependencias, Universidad de San Carlos de Guatemala, sus centros y extensiones universitarias y municipalidades. (24)

El IGSS para el año 2006 contaba con 13,700 empleados de los cuales el 82.3% era fijos o permanentes. El IGSS utiliza su propia clasificación de personal con fines principalmente administrativos. Para el 2006 se pudo obtener la siguiente información: El recurso humano del IGSS por sexo fue de 59.1% mujeres y 40.9% hombres. De este porcentaje un 22.1% son médicos, 25.7% enfermería y el resto representan áreas técnicas, administración, servicios varios y ejecutivos. (20)

En el IGSS predomina la profesión médica entre los 1,617 profesionales de salud de la institución. En el 2006 habían 850 médicos, de los cuales 350 eran generales y 500 especialistas. (20)

- **Institución privada:** se entiende como todas las instituciones de servicio médico de tipo lucrativo (clínicas, hospitales, sanatorios). (24)

En el estudio estadounidense de prognosis sobre el número de médicos necesarios en los Estados Unidos de América en 2020 [*„Physician Workforce Policy Guidelines for the United States. 2000-2020”*, desarrollado por el *Council on Graduate Medical Education (COGME)*] y 2025 [*„The Complexities of Physician Supply and Demand. Projections Through 2025”*, realizado por la *Association of American Medical Colleges (AAMC)*], concluyen que en 2008, en los hospitales públicos, los médicos colaboradores representaban tan sólo el 0.7% del total, en los hospitales

privados dicho colectivo suponía el 62% (el 68% en 1996); los médicos con contrato de 36 o más horas semanales eran el 95% en los hospitales públicos y el 31% en los hospitales privados. (25)

- **Organizaciones No Gubernamentales (ONG):** son entidades de carácter civil privado con fines y objetivos definidos por sus integrantes. (27)
- **Institución particular** son todas las clínicas particulares que son propiedad de los médicos entrevistados o que éstos arrenden. (27)

El Colegio de Médicos en el 2006 publicó una serie de datos de todos los médicos colegiados, los cuales eran 13,477, en este libro se afirma que un 48.9% de los médicos cuenta con clínica propia, 45.83% refirió que alquilan la clínica, el resto la financia, la tiene en usufructo o por otro mecanismo. (29)

En la facultad de medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica el artículo con título “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” finalizado en el año de 2007, realizando un estudio observacional, transversal, con una muestra de 232 médicos egresados entre los años de 1994-2003. En el trabajo el 29% de los que trabajaban en el Perú lo hacía en institución privada, mientras que 43.6% en entidades públicas, 23% en el Seguro Social del Perú (ESSalud) y 4.4% en las fuerzas armadas. El 45.1% de los egresados desempeñaba en el sector público, tenían un segundo trabajo en el sector privado. (26)

En un estudio realizado en Honduras por la OPS publicado en febrero de 2009 se puede confirmar que la Secretaría de Salud (SS) es la institución que más emplea médicos y enfermeras profesionales, seguida del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Encontrando 2,221 especialistas de los cuales 159 laboran en Instituciones Públicas y 2,062 en instituciones privadas. (31)

- **Práctica:** Habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad.(24)

La práctica clínica es la dedicada al ejercicio de medicina específicamente con la atención directa de pacientes (diagnóstico y tratamiento). (28)

Docencia es todo lo relativo a la enseñanza en cualquier área de conocimiento de las ciencias médicas. (28)

Investigación es la práctica dedicada a la obtención de nuevos conocimientos o aplicación de los ya existentes, para solución de problemas en el área médica. (28)

Administración es la acción de administrar una institución relacionada en el campo de la medicina. (28)

En la Facultad de Medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica el artículo con título “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007, el 15% realizaba docencia y 9.4% se dedicaba a salud pública y/o gerencia. (26)

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación.

Estudio descriptivo transversal.

4.2 Unidad de análisis.

4.2.1 Unidad de análisis: respuesta que otorgó cada médico.

4.2.2 Unidad de información: médicos guatemaltecos egresados de la ELAM residentes en Guatemala.

4.3 Población y muestra.

4.3.1 Población: médicos guatemaltecos egresados de la ELAM.

4.3.2 Muestra: no se usó muestra, ya que se utilizó la población universo.

4.4 Selección de los sujetos a estudio.

4.4.1 Criterios de inclusión:

Médicos de ambos sexos guatemaltecos egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM).

4.4.2 Criterios de exclusión:

Médicos de ambos sexos guatemaltecos egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) que:

- Residan fuera de Guatemala.
- Hayan fallecido.
- No tuvieron posibilidad de contestar.
- No se localizaron.

4.5 Definición y operacionalización de variables:

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Tipo de variable | Escala de medición | Instrumento |
|---|--|--|---------------------------|--------------------|--------------------------------|
| Características demográficas <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Procedencia • Residencia actual | Conjunto de rasgos y modos de conducta de una colectividad humana que manifiestan su composición y estado en un determinado momento. | Sexo: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre la autopercepción del entrevistado de las características físicas : <ul style="list-style-type: none"> • Mujer • Hombre | Cualitativa Dicotómica | Nominal | Boleta de recolección de datos |
| | | Edad: Dato en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha actual obtenido de la boleta de recolección de datos. | Cuantitativa | Razón | Boleta de recolección de datos |
| | | Procedencia: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos acerca del lugar de origen del médico antes de recibir su beca para la ELAM. (El área metropolitana esta incluida dentro de lo urbano). <ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbano | Cualitativa Dicotómica | Nominal | Boleta de recolección de datos |
| | | Residencia actual: Dato obtenido de la boleta de la boleta de recolección de datos | Cualitativa Dicotómica | Nominal | Boleta de recolección de datos |

| | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|----------------|---------------------------------------|
| | | <p>acerca del lugar donde actualmente reside el médico egresado de la ELAM. (El área metropolitana esta incluida dentro de lo urbano).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbano | | | |
| <p>Características académicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homologación de título • Especialidad clínica • Maestría • Doctorado | <p>Conjunto de reconocimientos formativos que identifican el grado académico de un grupo de profesionales.</p> | <p>Homologación de título: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos de su actual situación con respecto a la homologación de su título:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en proceso, • finalizado. | <p>Cualitativa Dicotómica</p> | <p>Nominal</p> | <p>Boleta de recolección de datos</p> |
| | | <p>Especialidad médica: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre el proceso formativo de especialidad clínica según esté:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en proceso, • finalizado, • no se encuentra haciendo ni realizó una especialidad clínica. | <p>Cualitativo Politómico</p> | <p>Nominal</p> | <p>Boleta de recolección de datos</p> |
| | | <p>Maestría: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos acerca del grado académico de maestría</p> | <p>Cualitativo Politómico</p> | <p>Nominal</p> | <p>Boleta de recolección de datos</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------|---------|--------------------------------|
| | | <p>obtenido por el médico según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en proceso, • finalizada, • no se encuentra haciendo ni realizó maestría. <p>Doctorado: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre el grado académico de doctorado obtenido por el médico según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en proceso, • finalizado, • no se encuentra haciendo ni realizó ningún doctorado. | Cualitativo Politómico | Nominal | Boleta de recolección de datos |
| <p>Características laborales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colegiatura profesional • Condición laboral • Tipo de | <p>Conjunto de cualidades representativas sobre las actividades remuneradas a</p> | <p>Colegiatura profesional: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre el colegiado académico profesional del médico egresado de la ELAM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colegiado • No colegiado • No específica <p>Condición laboral: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos de la condición laboral actual del médico egresado</p> | Cualitativo Politómica | Nominal | Boleta de recolección de datos |

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|--|---|
| <p>trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institución • Práctica | <p>las que se dedica el individuo</p> | <p>de la ELAM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si trabaja actualmente • No trabaja actualmente • No especifica <p>Tipo de trabajo: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos del trabajo que desempeña actualmente el médico egresado de la ELAM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Como médico • Otro • No especifica <p>Institución: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre la entidad en la cual labora el médico de acuerdo con su organización y los fines que persigue según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estatal • Autónoma • Privada • ONG • Particular • No especifica <p>Práctica: Dato obtenido de la boleta de recolección de datos sobre el tipo de práctica que desempeña el médico con respecto a su profesión según:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica o | <p>Cualitativa Politómica</p> <p>Cualitativa Politómico</p> <p>Cualitativa Politómico</p> | <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> | <p>Boleta de recolección de datos</p> <p>Boleta de recolección de datos</p> <p>Boleta de recolección de datos</p> |
|--|---------------------------------------|---|---|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | Atención <ul style="list-style-type: none"> • Docencia • Investigación • Administración • Otros • No especifica | | | |
|--|--|--|--|--|--|

4.6. Técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados en la recolección de datos:

4.6.1. Técnica:

Se recolectaron los datos con el uso de encuestas y entrevistas dirigidas por medio de un cuestionario semi estructurado que se realizó por vía telefónica, electrónica o personal.

4.6.2. Procedimientos:

- 4.6.2.1. Aprobación de protocolo.
- 4.6.2.2. Se solicitó la autorización a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de Guatemala.
- 4.6.2.3. Se solicitó la lista de egresados de la ELAM en Fase III de la Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas.
- 4.6.2.4. Se solicitó lista de egresados de la ELAM en la sede de la Brigada Médica de Cuba en Guatemala.
- 4.6.2.5. Se solicitó lista de colegiados egresados de la ELAM en el Colegio de Médicos de Guatemala.
- 4.6.2.6. Se revisaron los tres listados y se compararon los datos.
- 4.6.2.7. Se hizo un conglomerado de las tres listas y se formó una única base de datos.
- 4.6.2.8. Se dividió Guatemala en sus 8 regiones y estas fueron repartidas equitativamente a los dos estudiantes.
- 4.6.2.9. Un estudiante tuvo a su cargo las regiones I, II, III y IV, y el otro de la V a la VIII.
- 4.6.2.10. La Facultad de Ciencias Médicas facilitó la creación de una base electrónica la cual consistía en una boleta de vaciado de datos (ver anexo 1)

- 4.6.2.11. Se contactó y se entrevistó por vía telefónica, electrónica o personal con previo consentimiento verbal o escrito (ver anexo 2) a todos los médicos guatemaltecos egresados de la ELAM ubicados en las 8 regiones.
- 4.6.2.12. La localización personal de los médicos egresados de la ELAM se llevó a cabo en conjunto con la ayuda de la Brigada Médica Cubana en Guatemala. Por medio de la misma se lograron realizar reuniones en diferentes sectores, donde se solicitaba la presencia de estos médicos. Durante estas reuniones se les explico los objetivos de esta investigación y se les dió un consentimiento informado escrito (Ver anexo 2). Luego del consentimiento informado se le facilitó a cada médico una boleta impresa de recolección de datos (ver anexo 3) la cual llenaron personalmente. Estas boletas fueron ingresadas a la base de datos electrónica.
- 4.6.2.13. La localización de los médicos egresados de la ELAM por vía telefónica se realizó utilizando el listado del Colegio de Médicos de Guatemala y el listado de la Facultad de Ciencias Médicas en el cual se encontraban los números telefónicos de la mayoría de los que no pudieron ser entrevistados personalmente. Se dividieron los listados entre los estudiantes y se llamó a cada número encontrado. Muchos de los números si pertenecían aún a la persona que se quería localizar, por lo que se les realizó la encuesta directamente por vía telefónica o se les brindó la pagina electrónica para que ingresaran sus datos.
- 4.6.2.14. El resto de la población que no se logró contactar por vía personal ni telefónica se contactó por vía electrónica. Se enviaron correos electrónicos a todos los que todavía no habían sido encuestados; En los correos se adjuntó la carta de consentimiento informado (ver anexo 2) y se adjuntaron los diferentes pasos para que cada persona ingresara sus datos en la boleta electrónica.

4.6.3. Instrumentos:

Se diseñó una encuesta semiestructurada, la cual constó de preguntas cerradas y abiertas.

4.6.3.1. Boleta de recolección de datos:

Ésta consistió en una hoja tamaño carta con el encabezado de la Universidad San Carlos de Guatemala, los logos de la misma y los logos de la Facultad de Ciencias Médicas (ver anexo 3). Esta boleta está dividida en tres secciones:

- La primera llamada características demográficas en la cual se preguntó sobre sexo, edad, procedencia y residencia actual.
- La segunda sección llamada características académicas en la cual se preguntó sobre sus estudios realizados como la homologación de título, especialidad, maestría y/o doctorado.
- La tercera y última sección, se encargó de características laborales donde se preguntó acerca de la colegiatura profesional, condición laboral, tipo de trabajo, la institución donde trabaja (Estatad, autónoma, privada, ONG, no institucional) y la práctica que estuvo realizando durante la encuesta.

4.6.3.2. Boleta electrónica:

Se creó una página en línea <http://medicina.usac.edu.gt/boletatesis/> en donde al ingresar se encontraba la boleta de recolección de datos. Al ingresar a esta página se solicitaba colocar un nombre de usuario (elam) y una contraseña (elam2012) las cuales fueron entregadas a cada médico egresado de la ELAM para que el mismo pudiera ingresar. Al ingresar a la página y llenar los requisitos de usuario y contraseña se pasaba a la boleta electrónica la cual tenía un encabezado de la Universidad San Carlos de Guatemala y un encabezado de la Brigada Médica Cubana en Guatemala con sus respectivos logos (ver anexo 1). Esta boleta está dividida en tres secciones:

- La primera llamada características demográficas en la cual se preguntó sobre sexo, edad, procedencia y residencia actual.
- La segunda sección llamada características académicas en la cual se preguntó sobre sus estudios realizados como la homologación de título, especialidad, maestría y/o doctorado.

- La tercera y última sección, se encargó de características laborales donde se preguntó acerca de la colegiatura profesional, condición laboral, tipo de trabajo, la institución donde trabaja (Estatad, autónoma, privada, ONG, no institucional) y la práctica que estuvo realizando durante la encuesta.

4.7. Procesamiento y análisis de datos:

4.7.1. Procesamiento:

- Se recolectaron todos los instrumentos aplicados para su ordenamiento, clasificación y revisión, para garantizar el llenado correcto de los mismos.
- Se procesó la variable edad por grupo etario según la distribución por rangos de edades:
 1. 20-24 años
 2. 25-29 años
 3. 30-34 años
 4. mayores de 35 años
- Tabulación manual de los datos.
- Ingreso a base de datos en sistema de Microsoft Excel 2010.
- Realización de cuadros.

4.7.2. Análisis:

Se realizó un análisis descriptivo, de tipo univariado de acuerdo con las variables estudiadas haciendo las salidas correspondientes donde se calculó por medidas de tendencia central presentado resultados en tablas.

4.8. Alcances y límites de la investigación

4.8.1. Alcances:

La investigación se llevó a cabo en toda la República de Guatemala, contactando a los encuestados por vía personal, telefónica o vía electrónica.

Se logró describir el perfil demográfico, académico y laboral de los médicos guatemaltecos egresados de la ELAM residentes en Guatemala.

Por medio de este estudio se obtuvo un listado actualizado de los egresados de la ELAM residentes en Guatemala. Este listado será entregado a las tres

instituciones que apoyaron el trabajo (Facultad de Ciencias Médicas fase III, Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y la Brigada Médica Cubana en Guatemala) para que estas cuenten con una base de datos mas reciente.

4.8.2. Límites:

Durante el proceso de recolección de datos al presentarse con los médicos encuestados e indicarles el motivo de la entrevista la cual era parte de un estudio perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala muchos mostraron poco o ningún interés por el estudio, únicamente se limitaron a brindar información incompleta o se negaron a formar parte del estudio.

Para contactar a los médicos se solicitó al Colegio de Médicos y Cirujanos, Facultad de Ciencias Medicas y Brigada Médica Cubana con sede en la ciudad capital los listados de dichos médicos. Dichos listados se encontraron desactualizados al momento de realizar el trabajo de campo, ya que la cantidad de médicos encontrados no fue el esperado. Igualmente, las direcciones de algunos profesionales se encontraban desactualizadas, correos electrónicos mal redactados y números de teléfonos inexistentes. Se encontró que algunos de los médicos habían fallecido previos a la realización del trabajo de campo y otros que ya no ejercen en el país.

4.9. Aspectos éticos de la investigación:

En el estudio se utilizaron técnicas observacionales, no utilizando ni realizando ninguna intervención, por lo que se consideró de categoría I, sin riesgo para las personas participantes en el estudio.

Antes de solicitar la participación al médico o médica, se les informó y explicó de que la participación en el estudio era voluntaria, y que los datos proporcionados serian procesados con la mayor confidencialidad y privacidad.

Los beneficios que se tuvieron al cabo de este estudio fueron mejorar el seguimiento de cada uno de estos estudiantes con esto tener un mayor y menor acercamiento a cada una de las instituciones tanto a la Universidad de San Carlos de Guatemala

como a la Brigada Médica Cubana en Guatemala y así mejorar también todo el proceso de incorporación en Guatemala.

A todo médico que se localizó personalmente, previamente a aceptar la participación, se le proporcionó el consentimiento informado (ver anexo 2) para que, después de leerlo, aceptaran participar en el estudio.

5. RESULTADOS

Se contactaron 469 médicos egresados de la ELAM, tras aplicar criterios de exclusión e inclusión, 327 constituyeron el universo del estudio, los cuales se encuentran distribuidos en todo el territorio nacional.

A continuación se presentan los resultados en el siguiente orden:

- Características demográficas.
- Características académicas.
- Características laborales

5.1 Características demográficas

Tabla 1

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según características demográficas: junio - agosto 2012
Guatemala, septiembre 2012

| Características demográficas | | f | % |
|------------------------------|--------------|------------|------------|
| Sexo | Hombres | 158 | 48 |
| | Mujeres | 169 | 52 |
| | Total | 327 | 100 |
| Edad | 20 – 24 | 7 | 2 |
| | 25 – 29 | 126 | 39 |
| | 30 – 34 | 183 | 56 |
| | > 35 | 11 | 3 |
| | Total | 327 | 100 |
| Procedencia | Rural | 149 | 46 |
| | Urbano | 178 | 54 |
| | Total | 327 | 100 |
| Residencia actual | Rural | 127 | 39 |
| | Urbano | 200 | 61 |
| | Total | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

5.2 Características académicas

Tabla 2

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según características académicas: junio - agosto 2012
Guatemala, septiembre 2012

| Características académicas | | f | % |
|---------------------------------------|--------------|------------|------------|
| Homologación título médico y cirujano | Finalizado | 242 | 74 |
| | En proceso | 83 | 25 |
| | No realizó | 2 | 1 |
| | Total | 327 | 100 |
| Especialidad médica | Finalizado | 37 | 11 |
| | En proceso | 45 | 14 |
| | No realizó | 245 | 75 |
| | Total | 327 | 100 |
| Maestría | Finalizado | 29 | 9 |
| | En proceso | 21 | 6 |
| | No realizó | 277 | 85 |
| | Total | 327 | 100 |
| Doctorado | Finalizado | 2 | 1 |
| | En proceso | 0 | 0 |
| | No realizó | 325 | 99 |
| | Total | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

5.3 Características laborales

Tabla 3

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según características laborales: junio - agosto 2012
Guatemala, septiembre 2012

| Características laborales | | <i>f</i> | % |
|---------------------------|----------------|------------|------------|
| Colegiados | Si | 205 | 63 |
| | No | 108 | 33 |
| | No especifica | 14 | 4 |
| | Total | 327 | 100 |
| Condición laboral | Si trabajan | 238 | 73 |
| | No trabajan | 85 | 26 |
| | No especifica | 4 | 1 |
| | Total | 327 | 100 |
| Tipo de trabajo | Médico | 230 | 97 |
| | Otros | 8 | 3 |
| | Total | 238 | 100 |
| Institución | Estatal | 161 | 68 |
| | Privada | 40 | 17 |
| | Autónoma | 12 | 5 |
| | Particular | 11 | 5 |
| | ONG | 14 | 6 |
| | Total | 238 | 100 |
| Práctica | Clínica | 197 | 83 |
| | Administrativo | 13 | 6 |
| | Docencia | 3 | 1 |
| | Investigación | 17 | 7 |
| | No especifica | 8 | 3 |
| | Total | 238 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

6. DISCUSIÓN

Se contactaron 469 médicos egresados de la ELAM, tras aplicar criterios de exclusión e inclusión, 327 constituyeron el universo del estudio, los cuales se encuentran distribuidos en todo el territorio nacional.

De los médicos encuestados residentes en Guatemala, 52% (tabla 1) es mujer lo cual difiere con los datos mostrados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala en el año 2006, en el cual se muestra un predominio de hombres en la distribución por sexo registrados en esta entidad (25); sin embargo, en el 2007 se percibe un incremento de mujeres en el ingreso a la carrera de medicina en diferentes universidades (20), lo cual evidencia la tendencia de la incorporación de las mujeres en una carrera de servicio, lo que explica los resultados encontrados en este estudio.

El rango de edad predominante es de 30 - 34 años, lo cual representa 56% de la totalidad (tabla 1), relacionado según datos proporcionados por el Colegio de Médicos y Cirujanos para el 2007 la edad promedio de los médicos residentes en Guatemala, se encontraba entre 35 - 44 años (25) y en un estudio de tesis realizado por la Universidad de San Carlos de Guatemala, el promedio de edad era de 40 años (26). Debido a que el tiempo que necesitan los aspirantes a becas estudiantiles es de aproximadamente de 1 año para poder tramitar u optar a la beca, además que los encuestados ya habían cursado o intentado entrar a alguna facultad de medicina del país explica el porque el rango de edad alto mostrado en este estudio. Es de resaltar que en este rango de edad predominan los hombres sobre las mujeres, mientras que en el rango de 25 - 29 años hay un predominio de mujeres lo cual guarda relación con lo expuesto anteriormente en la tendencia de mujeres jóvenes a ingresar a carrera de servicio (ver anexo 4 tabla 1).

El 54% de los entrevistados procede de un área urbana (tabla 1) y de estos la mitad pertenece al área metropolitana (ver anexo 4 tabla 2). Siendo el departamento de Guatemala (27%) el que cuenta con mayor presencia de egresados de ELAM seguido del departamento del Quiché (8%) al igual que Quetzaltenango (8%) (ver anexo 4 tabla 3). De acuerdo con el lugar de residencia actual el 61% (tabla 1) vive en área urbana comprendiendo así el 26% del área metropolitana (ver anexo 4 tabla 2). El departamento de Guatemala es donde más encuestados se encuentran residiendo actualmente siendo estos el 26% seguido del Quiché (8%) y Escuintla (8%) (ver anexo 4 tabla 4). Al igual que

los datos proporcionados por el Colegio de Médicos y Cirujanos donde muestra una tendencia grande de procedencia del área metropolitana y urbana (25), el área urbana es el área de predominio de procedencia de los encuestados. Según la OPS en su informe “Recurso Humano en Salud de Guatemala, Distribución y Formación” el área metropolitana es el lugar de residencia actual predominante en el informe (20). En noviembre del 2007 la Brigada Médica Cubana tenía presencia en 17 de los 22 departamentos, y en 21 de las 26 áreas del país. En Quiché se encontraban laborando 52 médicos, en Alta Verapaz 37, en Petén 35, en Huehuetenango 24, en San Marcos 15, en Totonicapán 12 y Jalapa 6, siendo estos los lugares más habitados por la brigada cubana (19), observándose de nuevo esta tendencia por parte de los médicos egresado de ELAM. Se observa una tendencia de inmigración del área rural a la urbana al retorno del país, posiblemente por la falta de oportunidad de trabajo, así como un mal salario por parte del sistema nacional de salud, que sufren todos los profesionales de la medicina; sin embargo se evidencia que no se cumple con los acuerdos firmados por la República de Cuba y la República de Guatemala en el año de 1999, con la ayuda de becas estudiantiles para la formación de médicos, quienes debían ser de áreas rurales, así como retornar a su lugar de origen (17,18,19). Se encontró un leve cambio en el departamento de residencia actual del recurso humano médico egresado de ELAM estando el departamento de Escuintla entre los principales, esto se debe a que en este departamento se encuentran realizando el proceso de homologación de título.

En relación con las características académicas el 74% de los encuestados ha logrado finalizar el proceso de homologación de título, el 25% aún se encuentra en proceso y solo el 1% no realizó el proceso, siendo el equivalente a 2 personas encuestadas (tabla 2). El recurso médico que se encuentran en proceso de homologación de título, en su mayoría pertenecen a la última promoción de egresados de ELAM, debido a la falta de recursos económicos 2 personas no realizaron el proceso de homologación. El 11% tiene un especialidad médica, el 9% una maestría y el 1% un doctorado (tabla 2). Para el año 2007 en Lima, Perú, el 39.5% de los egresados eran especialista; mientras el 35.1% no se había especializado, el 24% restante se encontraba en residencia médica (29); en Honduras según OPS para el año 2009 se encontraron 2,221 especialistas. Para el año 2007 el Colegio de Médicos y Cirujanos contabilizaba un total de 23% profesionales que contaban con una maestría (25), mientras que en Lima, Perú para el mismo año de 232 egresados solo el 2.6% contaba con un doctorado (29). En comparación con otros países latinoamericanos se muestra una dificultad para la capacitación, desarrollo y mejor

preparación para los profesionales de la medicina en el país, esto puede deberse a varios factores entre ellos la falta de recursos económicos para cursar estudios de postgrado debido a su alto costo, así como la ubicación geográfica de residencia y trabajo lo que limita el acceso a estudios de postgrado.

Respecto al proceso de cumplir con la colegiatura profesional, un 63% lo ha finalizado (tabla 3). Lo cual establece que existe un 37% que no cuenta con las garantías legales para laborar en el país.

De los médicos egresados de la ELAM el 73% se encuentra laborando (tabla 3). En un estudio realizado en el 2006 por la OPS, se determinó que el ministerio contaba en ese año con 23,850 empleados, sin considerar el personal directamente contratado por las organizaciones no gubernamentales que prestan servicios de extensión de cobertura, personal comunitario, voluntarios y comadronas, facilitadores institucionales y miembros de la brigada de cooperación de Cuba (20). De los 85 que no se encuentran laborando, 83 personas se encuentran en proceso de homologación de título realizando internado en el lugar asignado por la facultad de ciencias medicas, proceso en el cual no perciben un pago por su labor el cual no es considerado como trabajo y se encuentran dentro del proceso de homologación.

De los 238 médicos que labora, el 97% trabaja como médicos y un 3% se dedica a otras actividades (tabla 3), dentro de las cuales se encuentran administración, gerente de provisiones de servicios, coordinador de registros médicos, ventas, director, y consultor. En el caso de la institución para la que trabajan, el 68% trabaja en institución estatal, el 17% labora en el sector privado y solo el 5% cuentan con clínica particular (tabla 3). Según estudio realizado por la OPS en el 2006 un 56% de médicos se encontraba laborando en áreas de salud, un 37% en hospitales generales, 5% en hospitales especializados y 2% a nivel central, todos estos contratados por el MSPAS (20), mientras que en EE.UU el 62% de los médicos labora en el sector privado (28), en el Perú el 29% trabajaba en una institución privada, mientras que 43.6% en entidades públicas, 23% en ESSalud y 4.4% en las fuerzas armadas. El 45.1% de los egresados que se desempeñaba en el sector público, tenía un segundo trabajo en el sector privado (29). Datos obtenidos en el 2006 por el IGSS muestran que el 22.1% de sus empleados son médicos y según esta investigación únicamente el 5% de los encuestados labora en estas instituciones (20). Según el Colegio de Médicos de Guatemala en el 2006 el 48.9% de los

médicos cuenta con clínica particular (25). Debido a que un gran número de los encuestados se encuentran fuera del área metropolitana, sus fuentes de trabajos están limitadas a las brindadas por el estado.

Sobre el tipo de practica realizada en la institución donde laboran los encuestados, el presente estudio demuestra que el 83% de estos se dedica a la practica clínica y atención de salud, 6% a actividades administrativas, 1% a la docencia y 7% a investigación (tabla 3). En la Facultad de Medicina “San Fernando” de la ciudad de Lima, Perú; se publica el artículo con título “Características laborales del médico joven egresado de esta facultad” en el año de 2007, el 15% realizaba docencia y 9.4% se dedicaba a salud pública y/o gerencia (29).

7. CONCLUSIONES

- 7.1 El recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM lo conforma en su mayoría, mujeres comprendidas entre las edades de 30 a 34 años, de procedencia y residencia actual de áreas urbanas que ha finalizado el proceso de homologación de título de médico y cirujano, muy pocos cuentan con un grado de especialidad médica, maestría o doctorado. Se encuentran colegiados, actualmente laboran como médicos en instituciones estatales y realizan práctica clínica.
- 7.2 El 52% es mujer, el 56% se encuentra en el rango de edad de los 30-34 años, el 54% procede de área urbana y el 61% reside actualmente en área urbana.
- 7.3 El 74% finalizó el proceso de homologación de título de médico y cirujano, el 75% no realizó ninguna especialidad, 15% finalizó o se encuentra realizando una maestría y solo 1% tiene estudios de doctorado.
- 7.4 En cuanto a las características laborales de los encuestados, el 63% se encuentra colegiado, 73% se encuentra laborando y de estos el 3% se dedica a otras actividades, el 68% presta sus servicios en instituciones estatales y el 83% se dedica a la práctica clínica y de atención.

8. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

- 8.1 Avalar y fomentar el programa de Médico General Integral (MGI) con énfasis en Medicina Familiar impartida por parte de la brigada cubana, lo que permitiría una mejor atención a la población por parte del recurso humano médico egresa de ELAM.
- 8.2 Desarrollar un observatorio del recurso humano médico conjuntamente Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Brigada Médica Cubana, con el fin de distribuir y brindar mejores oportunidades de trabajo en áreas donde se encuentran médicos egresados de ELAM.
- 8.3 Incentivar a los médicos egresados de ELAM en proceso de homologación de título con capacitación y remuneración monetaria, con el fin de brindar una ayuda a su estadía en el lugar de homologación, así como para incentivarlos a permanecer en sus lugares de origen para que puedan brindar un servicio médico en el área rural.

Al Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala:

- 8.4 Promover la educación médica continua, con programas en los cuales el área urbana y rural sea una prioridad para una mejor formación y constante actualización del recurso humano médico.

A la Brigada Cubana en Guatemala:

- 8.5 Involucrar a la Universidad de San Carlos de Guatemala en la publicación de información y requisitos para los posibles candidatos a optar a las becas estudiantiles brindadas por ELAM, así como el proceso de homologación de título en el país y así evitar desinformación por parte de los becados.
- 8.6 Mantener en los médicos egresados de ELAM la vocación de servicio social dirigida a las zonas con mayores necesidades en salud, como lo es el área rural, y así

beneficiar a la población guatemalteca en áreas rurales con recurso humano médico velando en cumplir los acuerdos originales.

A la Facultad de Ciencias Médicas:

- 8.7 Crear más programas de especialización médica en los diferentes departamentos de Guatemala, con el fin de tener más acceso por parte del recurso humano médico a una especialidad y así brindar mayor acceso y mejor atención médica a la población guatemalteca en áreas rurales.
- 8.8 Fortalecer los acuerdos firmados por la República de Cuba y la República de Guatemala así mejorar los criterios de homologación de título para los egresados de ELAM al momento de retornar al país.

9. APORTES

- 9.1 Al concluir este trabajo se deja como aporte una lista actualizada de los médicos egresados de la ELAM residentes en la República de Guatemala, con estos se puede continuar a enriquecer la base de datos una vez por año, para que los individuos actualicen su situación demográfica, académica y laboral. Por medio de dicha base de datos actualizada, se podrá conocer si hay médicos que no cuentan con trabajo, para luego brindarles el apoyo necesario, trabajando conjuntamente el Ministerio de Salud Pública con la Brigada Cubana en Guatemala.
- 9.2 La base de datos obtenida en este estudio puede, en un futuro, ser de mucha ayuda para otros tipos de investigaciones, para profundizar varios aspectos con los que el médico egresado de la ELAM tiene que pasar para poder homologar su título aquí en Guatemala. Esta base de datos será otorgada a la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC, al Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y a la Brigada Cubana en Guatemala, así todos contarán con datos actualizados de los médicos egresados de la ELAM que residen en Guatemala.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

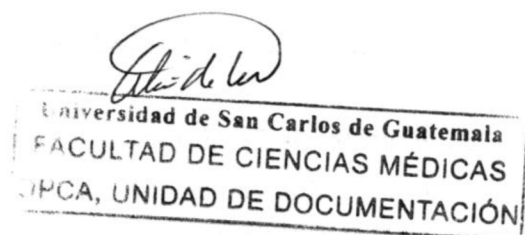
1. OPS. Programa de desastres y asistencia humanitaria [en línea]. Washington DC: OPS; [actualizado [s.f], accesado 14 Mar 2012]. El huracán Mitch en Guatemala. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ped/gm-guatemala.pdf>
2. Arzú A. III Informe al Congreso de la República. Guatemala: Secretaria de la Presidencia de la Republica; 1999.
3. Guatemala. SEGEPLAN [en línea]. Guatemala 2010 [actualizado 2012, accesado 16 Mar 2012]. Perfil ejecutivo cooperación con la república de Cuba. Disponible en: http://www.segeplan.gob.gt/downloads/perfil_cuba.pdf
4. CUBANHEALTH. [en línea]. Cuba 2000 [actualizado [s.f], accesado 19 Abr 2012]. Historia de la creación de la ELAM. Disponible en: http://www.cubanhealth.com/centros_instituciones/elacm_historia.htm
5. Escuela Latinoamericana de Medicina: Historia de la ELAM [en línea]. La Habana, Cuba 2006[actualizado 28 Feb 2011, accesado 13 Mar 2012]. Disponible en: http://www.sld.cu/sitios/elam/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/elam&post_id=22&c=4426&tipo=2&idblog=156&p=1&n=ddn
6. INDEXMUNDI [en línea]. EEUU: 2009 [actualizado Jul 2012, accesado 20 Mar 2012]. Población de Guatemala perfil 2011. Disponible en: http://www.indexmundi.com/es/guatemala/poblacion_perfil.html
7. Sistemas. Propósitos y objetivos de la administración de recursos humanos. [en línea]. México 2003. [actualizado [s.f], accesado 19 Feb 2008] Disponible en: http://sistemas.itlp.edu.mx/tutoriales/rechum_1/index.htm
8. Sifontes FP. Historia de Guatemala. Guatemala: Everest; 1996.
9. Castillo B. Datos demográficos de Guatemala [blog en línea]. Guatemala: Beatriz Castillo 2012 [actualizado [s.f], accesado 20 Mar 2012]. Disponible en: <http://fadep.org/blog/principal/demografia/datos-demograficos-de-guatemala/>

10. Cojti D. Marco conceptual para enfocar estadísticas de pueblos indígenas. Guatemala: INE/UNFPA/Ministerio de Asuntos Exteriores de Noruega; 2009
11. Pérez C. Una nueva división territorial en las provincias en Cuba [en línea]. Política y sociedad [s.l] 2012 [actualizado [s.f], accesado 19 Abr 2012]. Disponible en: <http://carlosperez.suite101.net/una-nueva-division-territorial-de-las-provincias-en-cuba-a19238>
12. Instituto Superior de las Ciencias Medicas de La Habana: Universidad de La Habana [en línea]. Altillo.com 2012 [actualizado 2012, accesado 19 Abr 2012]. Disponible en: http://www.altillo.com/universidades/cuba/Instituto_Superior_de_Ciencias_Médicas_de_La_Habana.asp
13. Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río: Universidad de Pinar del Rio [en línea] Altillo.com 2012 [actualizado 2012, accesado 19 Abr 2012]. Disponible en: http://www.altillo.com/universidades/cuba/Facultad_de_Ciencias_Médicas_de_Pinar_del_Rio.asp
14. Universidades de Cuba [en línea]. Altillo.com 2012 [actualizado 2012, accesado 19 Abr 2012]. Disponible en: http://www.altillo.com/universidades/universidades_cuba.asp
15. Mashpedia.es, Universidad de San Carlos de Guatemala [en línea]. España: Mashpedia.es; 2012 [actualizado [s.f], accesado 20 Mar 2012]. Disponible en: http://www.mashpedia.es/Universidad_de_San_Carlos_de_Guatemala
16. Mashpedia.es, Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala [en línea]. España: Mashpedia.es; 2012 [actualizado [s.f], accesado 20 Mar 2012]. Disponible en: http://www.mashpedia.es/Facultad_de_Ciencias_M%C3%A9dicas_de_la_Universidad_de_San_Carlos_de_Guatemala

17. Conner Gorry MA. Cuba-Guatemala Cooperation: building viable models for health, international cooperation report MEDICC Review [en línea]. 2009 [accesado 13 Mar 2012]. 11(3): 48 - 51. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=9&id=106&a=vahtml>
18. Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba [en línea]. Embajada de Cuba en Guatemala 2010 [actualizado [s.f], accesado 12 Mar 2012]. Entrevista con embajador de Cuba en Guatemala. Disponible en: <http://www.cubadiplomatica.cu/guatemala/5H%C3%A9roes/Solidaridadconlos5/tabid/11945/ctl/Details/mid/19627/ItemID/6169/Default.aspx>
19. Atienden en áreas abandonadas: médicos cubanos llevan 14 años de trabajar en el país. Nuestro Diario, 18 Mar 2012. Sección: Nuestro Reportaje: 10 - 11.
20. Mazariegos de Fernández A. Recurso humano en salud de Guatemala. Guatemala: OPS, Observatorio de recursos humanos en salud; 2011 (documento; 2).
21. Castillo A. El desarrollo de recursos humanos en salud: un hito en construcción. Gaceta Médica de Costa Rica [en línea]. 2006 [accesado 20 Feb 2012]. (2): 1 – 11. Disponible en: www.cendeisss.sa.cr/seguridadsocial/index_archivos/alciraCastillo.pdf.
22. DeGerencia.com [en línea]. DeGerencia.com 2003 [actualizado [s.f], accesado 20 Feb 2012]. Recursos humanos y organización. Disponible en: <http://www.degerencia.com/tema/recursoshumanos>
23. LosRecursosHumanos.com [en línea]. LosRecursosHumanos.com 2008. [actualizado [s.f], accesado 20 Feb 2012]. El valor humano. Disponible en: <http://www.losrecursoshumanos.com/revistagratiutaderecursos-humanos.htm>.
24. Real Academia Española [en línea]. Real Academia Española [actualizado [s.f], accesado 10 Mayo 2012]. Diccionario de la lengua española. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=edad>

25. Médicos y Pacientes.com [en línea]. Madrid, España: Organización médica colegial de España; 2011 [accesado 15 Mar 2012]. Estudio de demografía médica 2011 apuntes para la eficiencia del sistema sanitario. Disponible en: http://www.Médicosypacientes.com/files/prensa/adjuntos/estudio_demografia_medica_2011.pdf
26. Huaman M, Kamimura K, Medina J, Bustios C, Mini E, Benito M et al. Características laborales del médico joven egresado de la Facultad de Medicina San Fernando [en línea]. Anales de la Facultad de Medicina: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [accesado 16 Mar 2012] 2007: 19 - 28. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a03v68n1.pdf>
27. Schieber K, Rodríguez S, Álvarez M, Caballeros L, Gaitán M et al. Caracterización del recurso humano médico en Guatemala: estudio realizado en los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez abril y mayo 2008 [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas; 2008.
28. Herrera F, Bonilla K, Rivera M, Bazzini D, Torre A, Ávila G et al. Caracterización del recurso humano médico en Guatemala: estudio realizado en el departamento de Guatemala, Municipio de Guatemala, zonas 11,12,13 y14 Región de Salud Central abril de 2008 [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas; 2008.
29. López Castillo MR. Hacia un sistema permanente de información del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala: serie datos 01-2007. Guatemala: El Colegio; 2007.
30. Makowski S, Aguilar Díaz MA. Pensar y habitar la ciudad: afectividad, memoria y significado en el espacio urbano contemporáneo. Revista Mexicana de Sociología. 2007 Apr - Jun; 69(2): 381-384.
31. Rivas-Loria P, Suárez C, Aráoz C, Levcovitz E. Lineamientos metodológicos, perfiles de los sistemas de salud, monitoreo y análisis de los procesos de cambio. Washington, D.C: OPS/USAID; 2006.

32. Guatemala. Congreso de la Republica de Guatemala. Ley de Colegiación Profesional Obligatoria Decreto 72-2001, noviembre 30, establece que la colegiación de los profesionales universitarios es obligatoria y tendrá por fines la superación moral, científica, técnica y material de los profesionales universitarios y el control de su ejercicio. Guatemala: El Congreso; 2001.
33. Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala [en línea]. Guatemala: Colegio de Médicos y Cirujanos; Guatemala 2012; [actualizado [s.f], accesado 20 Mayo 2012]. Organización, historia. Disponible en: <http://www.colmedegua.org/organizacion-2/>



11. ANEXOS

ANEXO No. 1 INSTRUMENTO PAGINA INTERNET



Si no cuenta con alguno de los topicos que escriban NINGUNO

1 er Nombre 2do Nombre
1er Apellido 2do Apellido
Numero de Tel: Correo electrónico:

1. Características Demográficas

¿Cuántos años cumplidos tiene?
Sexo:
Procedencia ¿Dónde?
Residencia Actual ¿Dónde?

2. Características Académicas

Homologación de título:
Especialidad Medica ¿Cuál?
Maestría ¿Cuál?
Doctorado ¿Cuál?
Año Egreso ELAM Año Egreso Homologación Título

3. Características Laborales:

Colegiado profesional ¿Cuál?
Condición laboral Trabaja actualmente
Tipo de trabajo ¿Otro?
Institución
Practica ¿Otros?

Almacenar boleta

ANEXO No 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS DE
LA SALUD
UNIDAD DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN



PERFIL DEMOGRAFICO, ACADEMICO Y LABORAL DEL RECURSO HUMANO MEDICO GUATEMALTECO EGRESADO DE LA ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA (ELAM) EN CUBA”

Consentimiento Informado:

La siguiente encuesta corresponde al trabajo de graduación “PERFIL DEMOGRAFICO, ACADEMICO Y LABORAL DEL RECURSO HUMANO MEDICO DE NACIONALIDAD GUATEMALTECA FORMADO POR LA ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA (ELAM) EN CUBA” a realizarse por estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a obtener el Título de Médico y Cirujano, que será realizada en todo el país durante los meses de junio, julio y agosto del presente año.

El propósito de dicha investigación es el de caracterizar el recurso humano médico en las dimensiones demográficas, laborales y académicas. Los datos obtenidos en esta encuesta serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos, los cuales no serán divulgados o compartidos con otras instituciones ajenas sin previa autorización de los autores y de las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Dicha encuesta es de carácter voluntario y únicamente le tomará 5 minutos de su tiempo.

Yo _____

Con número de colegiado _____

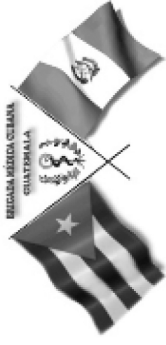
Consiento que se me realice la siguiente encuesta ya que la información que yo brinde puede ser de utilidad científica y autorizo a que sea utilizada exclusivamente para los fines anteriormente expuestos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi intimidad y anonimato.

Firma del encuestado _____



ANEXO No.3 INSTRUMENTO

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**



Nombre del Encuestado: _____

Numero de Tel: _____ Correo electrónico: _____

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>1. Características Demográficas</p> | <p>¿Cuántos años cumplidos tiene? _____</p> | <p>Sexo: Femenino _____ Masculino _____</p> | <p>Procedencia Rural _____ Urbano _____ Metropolitano _____</p> | <p>Residencia Actual Rural _____ Urbano _____ Metropolitano _____ ¿Dónde? _____</p> |
| <p>2. Características Académicas</p> | <p>Homologación de título En proceso _____ Finalizado _____</p> | <p>Especialidad Médica En proceso _____ Finalizado _____ No realizado _____ ¿Cuál? _____</p> | <p>Maestría En proceso _____ Finalizado _____ No realizado _____ ¿Cuál? _____</p> | <p>Doctorado En proceso _____ Finalizado _____ No realizado _____ ¿Cuál? _____</p> |
| <p>3. Características Laborales</p> | <p>Colegiado profesional Colegiado _____ No Colegiado _____</p> | <p>Condición laboral Trabaja actualmente Si _____ No _____</p> | <p>Tipo de trabajo Como medico _____ Otro _____</p> | <p>Institución Estatal _____ Autónoma _____ Privada _____ ONG _____ Particular _____</p> <p>Practica Clínica o Atención _____ Docencia _____ Investigación _____ Administración _____ Otros _____</p> |

Anexo No. 4 TABLA 1

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según rangos de edad y sexo: junio - agosto 2012

| Rango de Edad | Mujeres | | Hombres | | Total | |
|---------------|----------|----|----------|----|----------|-----|
| | <i>F</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 20 - 24 | 4 | 1 | 3 | 1 | 7 | 2 |
| 25 - 29 | 75 | 23 | 51 | 16 | 126 | 39 |
| 30 - 34 | 87 | 27 | 96 | 29 | 183 | 56 |
| >35 | 3 | 1 | 8 | 3 | 11 | 3 |
| Total | 169 | 51 | 158 | 49 | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

ANEXO No. 4 TABLA 2

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según procedencia, residencia actual y sexo: junio - agosto 2012

| | | Mujeres | | Hombres | | total | |
|-------------------|---------------|----------|-------|----------|-------|----------|-----|
| | | <i>F</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Procedencia | Rural | 72 | 22.01 | 77 | 23.55 | 149 | 46 |
| | Urbano | 46 | 14.07 | 43 | 13.15 | 89 | 27 |
| | Metropolitano | 51 | 15.6 | 38 | 11.62 | 89 | 27 |
| | Total | 169 | 51.68 | 158 | 48.32 | 327 | 100 |
| Residencia Actual | Rural | 63 | 19 | 64 | 20 | 127 | 39 |
| | Urbano | 63 | 19 | 52 | 16 | 115 | 35 |
| | Metropolitano | 43 | 13 | 42 | 13 | 85 | 26 |
| | Total | 169 | 51 | 158 | 49 | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

ANEXO No. 4 TABLA 3

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según procedencia, departamento de Guatemala y sexo: junio - agosto 2012

| Departamento | Mujeres | | Hombres | | Total | |
|----------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Guatemala | 54 | 17 | 35 | 11 | 89 | 27 |
| Sacatepéquez | 3 | 1 | 4 | 1 | 7 | 2 |
| Retalhuleu | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| Chiquimula | 7 | 2 | 3 | 1 | 10 | 3 |
| Quiche | 8 | 2 | 17 | 5 | 25 | 8 |
| Quetzaltenango | 11 | 3 | 14 | 4 | 25 | 8 |
| Baja Verapaz | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Alta Verapaz | 5 | 2 | 7 | 2 | 12 | 4 |
| Santa Rosa | 5 | 2 | 4 | 1 | 9 | 3 |
| Mazatenango | 7 | 2 | 2 | 1 | 9 | 3 |
| Totonicapán | 5 | 2 | 2 | 1 | 7 | 2 |
| Zacapa | 6 | 2 | 5 | 2 | 11 | 3 |
| Sololá | 9 | 3 | 11 | 3 | 20 | 6 |
| Peten | 9 | 3 | 8 | 2 | 17 | 5 |
| San Marcos | 8 | 2 | 10 | 3 | 18 | 6 |
| Huehuetenango | 8 | 2 | 10 | 3 | 18 | 6 |
| Chimaltenango | 5 | 2 | 8 | 2 | 13 | 4 |
| Escuintla | 2 | 1 | 4 | 1 | 6 | 2 |
| Jutiapa | 3 | 1 | 8 | 2 | 11 | 3 |
| El Progreso | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 |
| Izabal | 4 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| Jalapa | 6 | 2 | 0 | 0 | 6 | 2 |
| TOTAL | 169 | 52 | 158 | 48 | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.

ANEXO No. 4 TABLA 4

Distribución del recurso humano médico guatemalteco egresado de la ELAM según residencia actual, departamento de Guatemala y sexo: junio - agosto 2012

| Departamento | Mujeres | | Hombres | | Total | |
|----------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Guatemala | 47 | 14 | 37 | 11 | 84 | 26 |
| Sacatepéquez | 8 | 2 | 8 | 2 | 16 | 5 |
| Retalhuleu | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Chiquimula | 3 | 1 | 5 | 2 | 8 | 2 |
| Quiche | 10 | 3 | 15 | 5 | 25 | 8 |
| Quetzaltenango | 10 | 3 | 6 | 2 | 16 | 5 |
| Baja Verapaz | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| Alta Verapaz | 6 | 2 | 6 | 2 | 12 | 4 |
| Santa Rosa | 14 | 4 | 10 | 3 | 24 | 7 |
| Mazatenango | 4 | 1 | 4 | 1 | 8 | 2 |
| Totonicapán | 5 | 2 | 2 | 1 | 7 | 2 |
| Zacapa | 7 | 2 | 3 | 1 | 10 | 3 |
| Sololá | 5 | 2 | 9 | 3 | 14 | 4 |
| Peten | 10 | 3 | 8 | 2 | 18 | 6 |
| San Marcos | 5 | 2 | 5 | 2 | 10 | 3 |
| Huehuetenango | 8 | 2 | 5 | 2 | 13 | 4 |
| Chimaltenango | 7 | 2 | 6 | 2 | 13 | 4 |
| Escuintla | 9 | 3 | 16 | 5 | 25 | 8 |
| Jutiapa | 1 | 0 | 7 | 2 | 8 | 2 |
| El Progreso | 3 | 1 | 4 | 1 | 7 | 2 |
| Izabal | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Jalapa | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| TOTAL | 169 | 52 | 158 | 48 | 327 | 100 |

Fuente: Datos obtenidos del trabajo de campo en la boleta de recolección de datos.