



# INFORME FINAL

CONSULTORÍA EXTERNA:

ESTUDIO SALARIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
CON GRADO DE LICENCIATURA A NIVEL NACIONAL E  
INTERNACIONAL

**Julio 2023**





**Entregable final:** Según contrato de prestación de servicios profesionales celebrado entre la presidente de la Junta Directiva y representante legal del Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, de fecha 23 de marzo de 2023.

**Informe preparado para:**

- Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala.

**Dirección:**

- 6ta av. 0-60 zona 4, Gran Centro Comercial Zona 4, Torre Profesional II Oficina 814, octavo nivel

**Teléfono:**

- (502) 2335-1624 / 2335-1744

**Email:**

- [info@colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt](mailto:info@colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt)

**Responsable:**

- Edgar Alfredo Balsells Conde – Licenciado en Ciencias Económicas, Doctor en Sociología.

**Equipo de trabajo:**

- Gabriela Balsells – Consultora de Consult Centroamericana, S.A. especialista en RR.HH.
- Harrison Jerez – Estudiante avanzado de ingeniería en sistemas de información y ciencias de la computación.

**Créditos fotográficos de portada:**

- J. Brandt Recognition Ltd.

# Índice

<b><i>Aclaraciones Preliminares .....</i></b>	<b><i>1</i></b>
<b><i>I. El entorno económico guatemalteco como punto de entrada.....</i></b>	<b><i>3</i></b>
<b><i>II. Temas importantes sobre educación de la Enfermería a tomar en cuenta en las recomendaciones.....</i></b>	<b><i>9</i></b>
<b><i>III. La situación salarial según trabajo de campo y revisión de plataformas salariales.....</i></b>	<b><i>11</i></b>
<b><i>3.1 La situación en el IGSS.....</i></b>	<b><i>11</i></b>
<b><i>3.2 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social .....</i></b>	<b><i>15</i></b>
<b><i>3.2.1 Algunos Antecedentes sobre la situación salarial actual.....</i></b>	<b><i>15</i></b>
<b><i>3.3 El Hospital Roosevelt.....</i></b>	<b><i>19</i></b>
<b><i>3.3.1 Aclaraciones Preliminares .....</i></b>	<b><i>19</i></b>
<b><i>3.4 Hospital Herrera Llerandi.....</i></b>	<b><i>22</i></b>
<b><i>IV. Comparación: Guatemala con el nivel internacional .....</i></b>	<b><i>24</i></b>
<b><i>4.1 Indicadores importantes a nivel regional de las Américas. ....</i></b>	<b><i>24</i></b>
<b><i>4.2 Comparaciones entre los países seleccionados.....</i></b>	<b><i>26</i></b>
<b><i>4.2.1 Aclaraciones preliminares .....</i></b>	<b><i>26</i></b>
<b><i>4.2.2 Resultados cuantitativos en los países seleccionados .....</i></b>	<b><i>26</i></b>
<b><i>V. Conclusiones Generales.....</i></b>	<b><i>31</i></b>
<b><i>VI. Recomendaciones Generales. ....</i></b>	<b><i>32</i></b>

## Aclaraciones Preliminares

De acuerdo con el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales firmado con la Presidente de la Junta Directiva y Representante Legal del Colegio de Profesionales de la enfermería de Guatemala el Estudio Salarial del Personal de Enfermería con Grado de Licenciatura a nivel nacional e internacional conecta con la propuesta técnica presentada que comprende un análisis del estándar socioeconómico a escala nacional e internacional; así también un estudio de los salarios nacionales de enfermeras licenciadas y compararlo con el análisis ya rendido en el segundo entregable del panorama internacional.

Al respecto, la comparación comienza con un conjunto de reflexiones tomadas de la realidad a nivel internacional y de la sistematización de documentos y análisis bibliográficos sobre la situación económica y salarial de los sistemas sanitarios, con especial referencia a las enfermeras y el personal paramédico sanitario.

Para ello se efectúan las siguientes reflexiones que enmarcan el análisis ya madurado luego de un vasto trabajo de campo realizado, consistente en entrevistas internacionales y nacionales y diálogo con autoridades de hospitales, gerentes de instituciones sanitarias diversas y por supuesto enfermeras licenciadas.

Los grandes parámetros de análisis corren así:

- La crisis sanitaria marcada por la pandemia, a partir de febrero de 2020 provoca un quiebre importante en el análisis económico y sanitario de todos los sistemas a nivel global, incluyendo por supuesto al guatemalteco; en donde se potencian los embates y amenazas la fecundación de los sistemas sanitarios en el mundo esta sucediendo pasa por mejorar en carga de trabajo y salarios del personal paramédico y enfermería.
- Se observan diferencias en la brecha salarial entre el mundo desarrollando (Nueva York), y en Guatemala. Las enfermeras de Nueva York luego de la pandemia pagaron por un salario anual de \$ 105,000.00, mientras que el ingreso anual el hospital privado grande de Guatemala es de Q. 70,000.00.

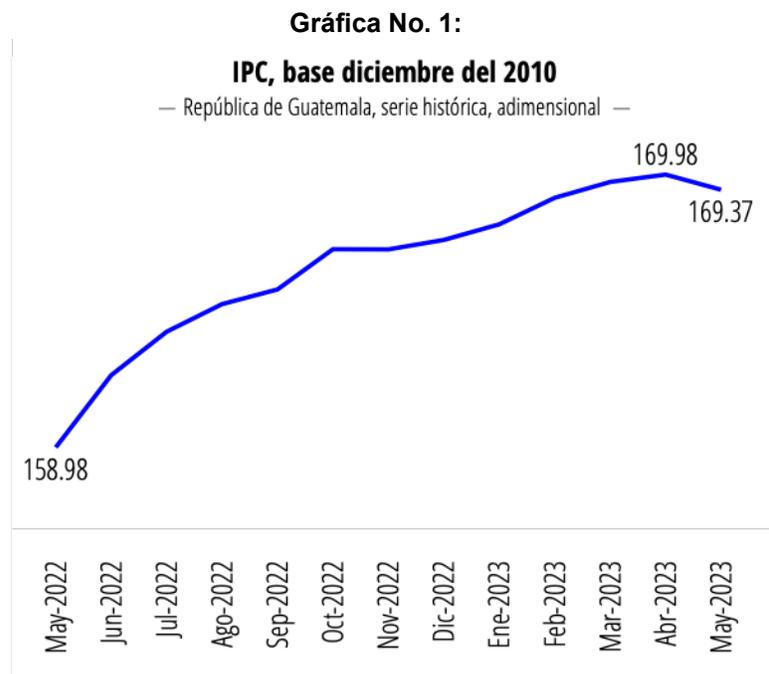
- Ahora bien, ello se contrasta con temas como el costo tan sólo del alquiler de una vivienda en Manhattan, que está en alrededor de US\$ 72,000 anuales, equivalente a Q.561,000 anuales. Puede observarse entonces la dimensión de los gastos y costo de vida. Sin embargo, siempre existe una “ilusión monetaria” para migrar<sup>1</sup>, y en el trabajo de campo se observó el deseo de calificadas enfermeras latinoamericanas por migrar al polo atractor del Este estadounidense, o bien California.
- En Guatemala, es de notar que la “ilusión monetaria” de jóvenes mujeres y hombres -en menor proporción- es de estudiar bachilleratos y luego técnicos, derivados de los pactos colectivos atractivos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Cabe subrayar que en las negociaciones y puja de salarios guatemalteca no existe el parámetro de Costo de Vida o Living Wage de asentamientos humanos. Entonces el aumento corre parejo, independientemente de donde se habite. En otros países en desarrollo grande, como México y desarrollados el Living Wage es una guía del monto salarial.
- Se observa a nivel del sistema público, que incluye a entidades vinculadas al MSPAS e IGSS, que no existe un sistema de servicio civil moderno y meritocrático. Esta es sin lugar a duda la diferencia fundamental a subrayar con respecto a una comparación con países desarrollados y latinoamericanos medianos -como el caso de México-. Esta carencia tiene muy altas repercusiones cuando se efectúa un análisis económico-social de la dignidad del empleo en la enfermería. La “ilusión monetaria”, opaca esta realidad y las negociaciones sindicales parecieran no tenerlo claro en un medio que vive del inmediatismo, del corto plazo, de la falta de reformas de largo alcance y de política social. Adicionalmente, la falta de una Reforma del Estado es, a largo plazo, una falencia que debe corregirse.
- Cabe indicar que la formación y capacitación son temas que se recomienda vigilar celosamente por parte del Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala. Durante el trabajo de campo, se pudo constatar que las entidades contratantes muestran preocupación, tanto por la práctica, como por la educación de las enfermeras y enfermeros jóvenes que ingresan al mercado laboral.

---

<sup>1</sup> Entendemos “ilusión monetaria” en este trabajo al atractivo que conlleva un salario nominal alto comparado con el salario mínimo guatemalteco y su equivalente sin considerar costos diversos.

## I. El entorno económico guatemalteco como punto de entrada.

La inflación ha sido un tema de preocupación a nivel internacional a lo largo del período 2022-2023, al punto que ello ha repercutido en el incremento del gasto financiero de los hogares que tienen una hipoteca de vivienda o han adquirido artículos de consumo duradero y no duradero.

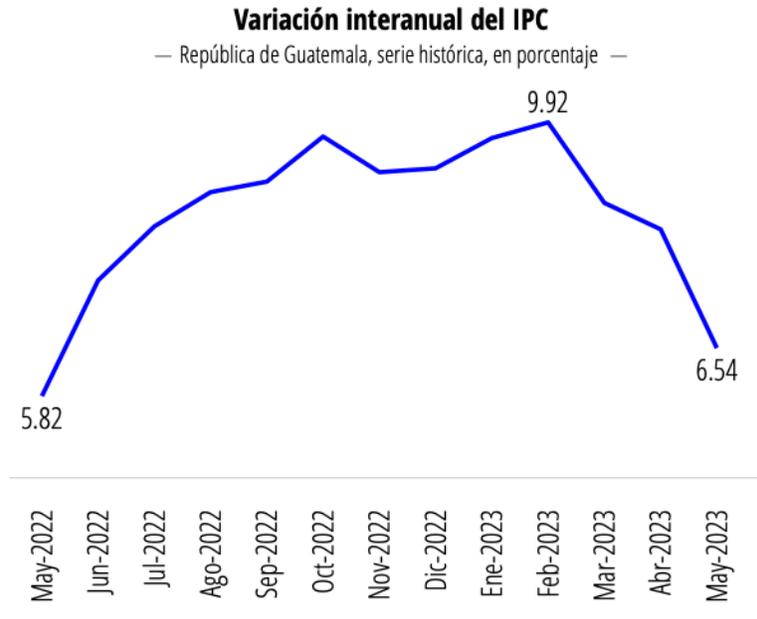


Fuente: INE, mayo 2023.

**Comentario:** El índice de precios al consumidor IPC se ubicó 169,37 a mayo, sobre una base 100 en 2010. Sin embargo, su razón de incrementos no sólo se ha moderado sino bajado en los últimos meses. Ello quiere decir que el patrón inflacionario se ha detenido.

Veamos entonces la inflación interanual que interesa mucho para negociaciones salariales y demás:

**Gráfica No. 2:**



Fuente: INE, mayo 2023.

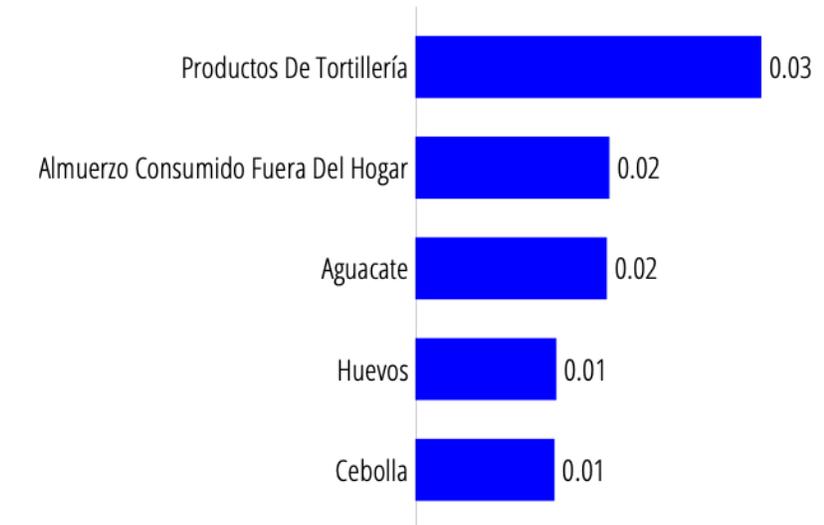
**Comentario:** La variación interanual en mayo de 2023 llegó a 6.54%. Como bien lo vemos resulta ser un semestre de bajas graduales, dado que había llegado a un máximo de casi dos dígitos. Sin embargo, lo que también refleja en términos salariales es una merma importante en los salarios reales y en el poder adquisitivo del Quetzal.

Ahora bien, lo que vital dejar claro es lo sencillo de la canasta de bienes que registra el IPC de Guatemala. No considera gastos vitales como: medicamentos complejos, matrículas escolares y universitarias de los hijos (considerando un hogar de cinco miembros como típico, o bien cuatro). Tampoco considera el alquiler de vivienda o bien los pagos de una hipoteca, el costo del transporte escolar y otros temas propios de un estilo de vida moderno de un o una profesional.

Ello se comprueba en la siguiente gráfica por la sencillez de los bienes que mide:

**Gráfica No. 3:**  
**Gastos básicos con mayor incidencia positiva**

— República de Guatemala, Mayo 2023, en porcentaje —



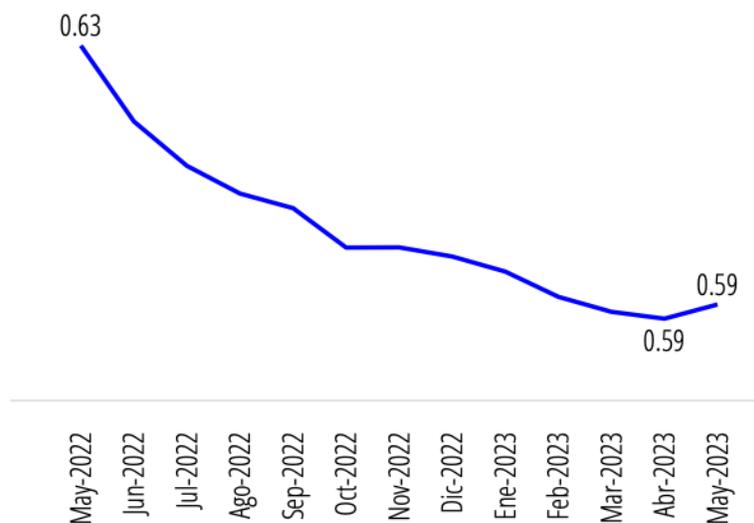
Fuente: INE, mayo 2023

Aún sin considerar bienes más complejos y tomando en cuenta los esenciales, el Quetzal ha perdido más de 41 centavos con respecto al año base de 2010, tal y como se considera en la siguiente gráfica:

**Gráfica No. 4:**

**Poder adquisitivo del quetzal**

— República de Guatemala, serie histórica, adimensional —



Fuente: INE, mayo 2023.

Ello da lugar a muchas reflexiones en torno a la necesidad de recuperar la pérdida del poder adquisitivo del ingreso, vinculadas con los salarios reales, los sistemas previsionales y otros temas del mercado laboral profesional guatemalteco.

Otro indicador que bien vale la pena analizar es el relativo al tipo de cambio, el que confunde al analista y al tomador de decisiones al efectuarse comparaciones internacionales.

Miremos primero cómo ha sido la evolución del tipo de cambio a lo largo de los años. El siguiente cuadro elaborado en base a datos del Banco de Guatemala nos indica lo siguiente:

**Tabla No. 1:**

**Tipo de cambio**

Años 2000 - 2022

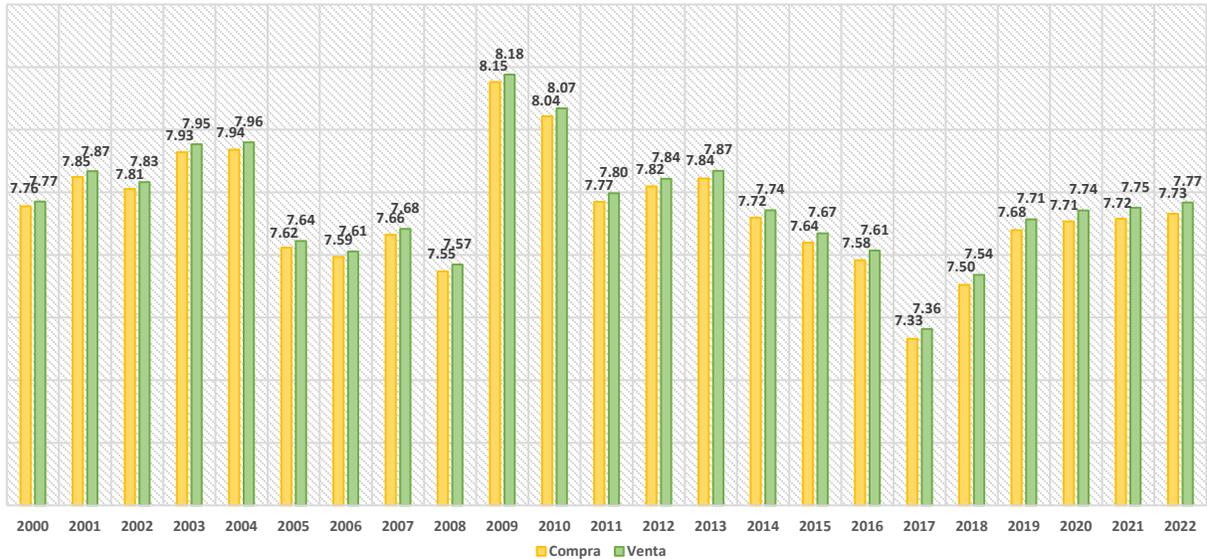
- Quetzales por US dólares -

Año	Promedio del año		Último día del año		
	Compra	Venta	Compra	Venta	Tcr
2000	7.75553	7.77079	7.72016	7.74225	
2001	7.84945	7.86773	7.97868	8.02228	
2002	7.81079	7.83243	7.77485	7.83955	
2003	7.92831	7.95338	8.02462	8.05675	
2004	7.93644	7.95969	7.73696	7.75991	
2005	7.62302	7.64455	7.59832	7.62227	
2006	7.59367	7.61113	7.60481	7.64417	7.59615
2007	7.66417	7.68293	7.61302	7.64861	7.63101
2008	7.54757	7.56917	7.7631	7.79624	7.78159
2009	8.15213	8.17579	8.3301	8.364	8.35439
2010	8.04296	8.06817	8.00338	8.0287	8.01358
2011	7.7695	7.79687	7.78627	7.82694	7.81083
2012	7.81904	7.8432	7.87564	7.91423	7.9023
2013	7.84433	7.86876	7.83266	7.87146	7.84137
2014	7.7192	7.74269	7.58206	7.60884	7.59675
2015	7.63938	7.66902	7.62698	7.67859	7.63237
2016	7.58319	7.61386	7.53209	7.56685	7.52213
2017	7.33218	7.36359	7.32708	7.36044	7.34477
2018	7.50454	7.53625	7.71501	7.74862	7.73695
2019	7.67886	7.71352	7.68696	7.71473	7.69884
2020	7.70706	7.74195	7.7753	7.81556	7.79382
2021	7.71582	7.75082	7.70476	7.73375	7.71912
2022	7.73143	7.76738	7.83400	7.87265	7.85222

Fuente: Banguat

¿Qué observamos en esta gráfica?: un tipo de cambio cuasifijo, tal y como se observa en la siguiente gráfica:

**Gráfica No. 5: tipo de cambio de US dólar a Quetzal, 2000-2022:**

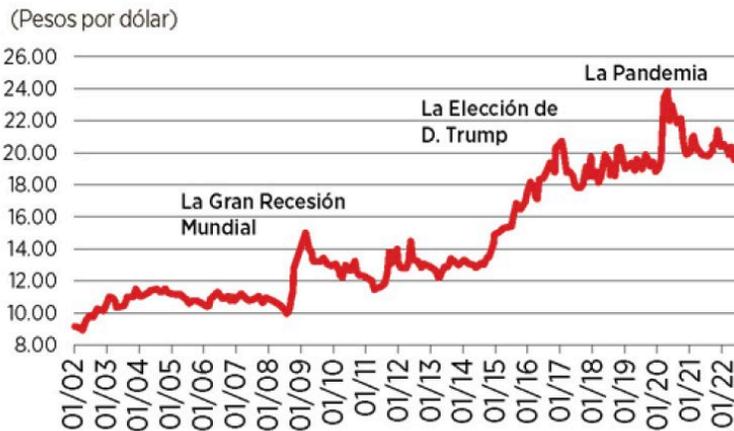


Fuente: Banco de Guatemala.

Como se observa el tipo de cambio incluso se ha apreciado desde el año 2,000 y ello da lugar a comparaciones engañosas con respecto a otros países. La mayoría de los países latinoamericanos han venido devaluando sus monedas, y con ello se favorecen las remesas y las exportaciones. Pero cuando el Quetzal permanece estable o se aprecia - como se observa en el período- ello refleja una aparente mejoría del Quetzal, con respecto a una misma conversión en el tiempo de pesos mexicanos u otra moneda. Por eso es por lo que pareciera ser que el salario mínimo guatemalteco es mejor que el de otras naciones como México. Sencillamente porque el Quetzal no se devalúa o deprecia con respecto al dólar. Una gráfica de veinte años permite corroborar eso.

Gráfica No. 6:

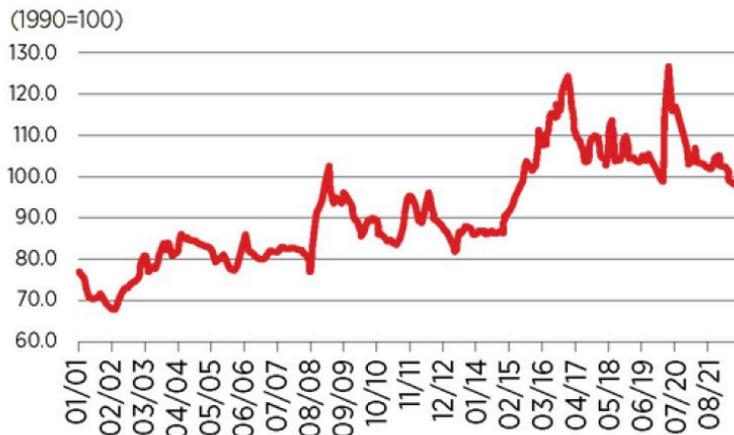
## Tipo de Cambio Nominal del Peso



Fuente: Banxico

Gráfica No. 7:

## Tipo de Cambio Real del Peso



Fuente: Banxico

**Comentario:** Nótese la diferencia con Guatemala. El tipo de cambio se va moviendo con el tiempo en México, no así en Guatemala, debido a razones que no se tocarán en este análisis. Sin embargo, lo que sí conviene mencionar a efectos de comparación es que, en el Benchmarking, el salario guatemalteco, por ejemplo, el mínimo estaría mejor posicionado al dolarizarlo. Nada más engañoso que eso.

Con este breve análisis económico pasemos a los salarios guatemaltecos y las enfermeras profesionales.

## II. Temas importantes sobre educación de la Enfermería a tomar en cuenta en las recomendaciones

Empezamos por mencionar un programa que podría ser visto positivamente, por ser de formación de Auxiliares de Enfermería. El pasado martes 13 de junio salió publicado en el Diario de Centroamérica, el Acuerdo Ministerial No.242-2023 del Ministerio de Economía. Relacionado con disposiciones para la administración del Fondo de Becas para aprendizaje de Auxiliares en enfermería del Ministerio de Economía. Se refiere a un curso para personas con mayoría de edad, impartido por el INTECAP, pero que no contempla una calificación previa, lo que da motivo de descoordinación, no sólo con el Colegio de Enfermería, sino con el Ministerio de Salud Pública. El personal Auxiliar de enfermería actual tiene 10 meses de formación teórica y práctica, se pretende formar auxiliares de enfermería en solo 3 meses, lo cual sería un riesgo para la sociedad guatemalteca al ser atendida por personal Auxiliar de enfermería sin ningún tipo de pericia competente.

La beca incluye:

- Q.1,500 para formación y Q.50 de inscripción en INTECAP.
- Q. 800 para compra de dos uniformes.
- Q.1,100 para cubrir la compra de un kit básico de enfermería que incluye: una ligadura o torniquete para extracción de sangre, una caja de 100 unidades de mascarillas, una caja de 100 unidades de guantes látex, un estetoscopio, un esfigmomanómetro, una tijera mediana de botón y un termómetro digital.
- Q.2,800 para cubrir gastos personales y de estudio del becado.
- Q.1,000 de bonificación por cumplimiento del curso “Atención Integral de Enfermería”.

Ello muestra que hay un interés de diversos sectores y de la población por ir optando a una carrera de Enfermería. Sería pertinente que el Colegio de Enfermería tenga una comisión que vele por los estándares educativos del personal que transita hacia Auxiliares y Técnicos de la carrera.

En junio de 1940, fue creada por Decreto Gubernativo la Escuela Nacional de Enfermeras adscrita al Hospital General San Juan de Dios. Previo a ello, existió una historia en la formación de enfermeras que inició con la Escuela de Comadronas fundada en 1883 y funcionó de 1895 a 1995. En 1903 se estableció la Escuela de Enfermería en el Hospital General San Juan de Dios de la capital. Posteriormente, la Escuela del Hospital Americano funcionó en dos períodos, 1913-1917 y 1922-1956, y la Escuela de Enfermeras del Hospital General lo hizo desde 1931.

La Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala fue adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y absorbió las escuelas existentes en el momento de su creación (de comadronas y enfermería). Se estableció el Departamento de Educación de Enfermería, que por algunos años fue dirigido por la misma directora de la Escuela, lo que provocó la apertura de la escuela de enfermería en Quetzaltenango en 1946 y en Cobán, Alta Verapaz, en 1976. Estas escuelas formaron enfermeras y enfermeros profesionales mediante un programa de tres años después de la educación media o secundaria (a lo que hoy en día conocemos como el grado técnico universitario).

En el año 1989 inició la formación en universidades privadas con la creación de la Facultad de Enfermería en la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, donde se desarrolló a partir del 2004 un programa complementario para obtener el nivel de licenciatura y en ese mismo año inició la formación a nivel de maestría. En la Universidad Rafael Landívar -URL- desarrollaron dos programas en el campo de enfermería a partir del año 2000: Enfermería con Orientación en Atención Primaria y Profesionalización en Enfermería (para auxiliares de enfermería). Estos programas también se implementaron en la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala.

En 1996, por interpretación del Acuerdo Ministerial 115-99, todas las dependencias de formación de enfermería pasaron a depender del Departamento de Formación de la Dirección General de Recursos Humanos. Las tres escuelas nacionales desarrollaron el mismo programa académico y en julio de 1992 los estudios fueron avalados por la Universidad de San Carlos de Guatemala, y los diplomas de graduación fueron equiparados al de técnico intermedio universitario. En 1996 se presentó a la USAC el proyecto de formación de licenciados en enfermería, el cual fue aprobado en 2003 y mediante la suscripción de un convenio entre ambas instituciones se estableció la dependencia académica de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC y la dependencia administrativa del Ministerio de Salud.

El programa de Enfermería con Orientación en Atención Primaria de la URL comenzó en el campus central en 2000 y se expandió gradualmente a seis sedes departamentales. La profesionalización de auxiliares de enfermería a técnicos universitarios en enfermería se inició en 1999 en la ciudad capital y, para finales de 2007, el programa se llevaba a cabo en nueve sedes departamentales.

La Universidad Mariano Gálvez inició la carrera de Técnico Universitario en Enfermería en 2005 en la Sede de Huehuetenango. En 2007, la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala graduó la primera promoción en el programa regular de estudiantes. Además de las enfermeras(os) profesionales con orientación en atención primaria de salud graduados en la capital en 2001 y en Quetzaltenango en 2006, la URL desarrolló programas similares en Zacapa, Escuintla y Huehuetenango.

### **III. La situación salarial según trabajo de campo y revisión de plataformas salariales.**

#### **3.1 La situación en el IGSS**

Empezamos inicialmente con nuestras reuniones sostenidas en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Se buscó sensibilización del tema, de primero con las siguientes autoridades:

- Manuel Paiz, Director Suplente de Junta Directiva
- Edson Rivera, Gerente General

Se sostuvo una primera reunión en Gerencia del IGSS, en la que participaron: el Gerente General Edson Rivera, la Subgerente de Recursos Humanos Zámara Velásquez y el director de Cooperación y Relaciones Internacionales, -DICOR- Francisco Lemus y se habló también con el Licenciado Miguel Ángel Pacajó encargado de diversos temas vinculados con la Planificación del IGSS y enlace con entes regionales sanitarios y de seguridad social como COMISCA y SISCAD.

La reunión y notificación a través de la Gerencia General fructificó con reuniones e información vertida por las Subgerencias de Recursos Humanos y Prestaciones de Salud.

Se visitó también previamente el Hospital General de Enfermedades y se efectuaron entrevista a enfermeras profesionales nombradas por el Director del Hospital, el Dr. Douglas Leonardo.

Finalmente, se sostuvieron entrevistas en la Subgerencia de Recursos Humanos con Zámara Velásquez y en la Subgerencia de Prestaciones en Salud con Doctora Ana Rebeca Blas, quien está a cargo de la sección de Servicios Técnicos.

Las enfermeras en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) han expresado preocupaciones importantes en relación con sus condiciones laborales. Entre aspectos destacados se encuentra la carga de trabajo, las largas jornadas y las condiciones laborales en general.

El volumen de pacientes asignados a cada enfermera es elevado, lo que genera una distribución desproporcional de las responsabilidades entre el personal de enfermería, la alta demanda de atención médica y la limitada disponibilidad de recursos a veces pueden sobrecargar a las enfermeras.

La alta demanda y la necesidad de cubrir la atención médica durante las 24 horas del día, hace que las enfermeras a menudo deban cumplir horarios extensos y turnos rotativos.

Dado el alto número de personal paramédico y la alta demanda de servicios, el cumplir con requisitos laborales legales como el otorgamiento de vacaciones buena parte de las veces se traslapa con la holgura necesaria, para tener personal que cumpla con los vacíos dejados y ello recarga el trabajo y las horas del mismo, en virtud de que los servicios de salud se mantienen siempre abarrotados, principalmente en los centros de referencia, contrarreferencia y en las diversas consultas externas, como es el caso de Gerona y Autonomía.

En cuanto a las condiciones laborales en general, las enfermeras han señalado la importancia de contar con un entorno de trabajo seguro, equipos adecuados y acceso a recursos necesarios. Además, han destacado la necesidad de contar con oportunidades para el desarrollo profesional y la participación en la toma de decisiones en el ámbito de la enfermería, siendo en esto último en lo que se debe enfatizar. A continuación, veamos cómo están normados y clasificados actualmente los salarios base para el personal de enfermería dentro del instituto:

**Tabla No. 2: la escala salarial mensual para región 011 para el personal de enfermería**

<b>Título del puesto</b>	<b>Salario base</b>	<b>Salario máximo</b>	<b>Tarifa intermedia</b>
Ayudante de enfermería	Q 4,164.82	Q 5,995.17	Q 366.07
Auxiliar de enfermería	Q 4,809.53	Q 6,771.83	Q 392.46
<b>Enfermera graduada</b>	<b>Q 5,432.78</b>	<b>Q 7,825.98</b>	<b>Q 478.64</b>
<b>Enfermera graduada instructora</b>	<b>Q 5,765.47</b>	<b>Q 8,305.27</b>	<b>Q 507.96</b>
<b>Enfermera anestesista</b>	<b>Q 6,020.37</b>	<b>Q 8,672.37</b>	<b>Q 530.40</b>
<b>Jefe de servicio de enfermería</b>	<b>Q 6,745.01</b>	<b>Q 9,709.36</b>	<b>Q 592.87</b>
<b>Supervisor de enfermería</b>	<b>Q 7,639.41</b>	<b>Q 10,997.06</b>	<b>Q 671.53</b>
<b>Superintendente de enfermería</b>	<b>Q 9,699.36</b>	<b>Q 13,986.56</b>	<b>Q 857.44</b>
<b>Supervisor de área de enfermería</b>	<b>Q 10,210.00</b>	<b>Q 14,733.20</b>	<b>Q 904.64</b>
<b>Supervisor general de enfermería</b>	<b>Q 13,818.48</b>	<b>Q 21,556.88</b>	<b>Q 1,547.68</b>
<b>Jefe de sección de enfermería</b>	<b>Q 17,855.37</b>	<b>Q 27,872.07</b>	<b>Q 2,003.34</b>

**Comentario:** Podemos tener un promedio aquí, para efectos de comparación con la categoría de enfermera graduada joven que entra a trabajar, con un sueldo base de Q. 5,432.78. La experiencia le va otorgando un sueldo máximo de esa categoría, de Q.7,825. Comparándolo con los hospitales privados a los que se tuvo acceso, ello es más o menos parecido, porque en el Hospital Privado van ascendiendo a otros puestos de jefaturas y especialidades, y se les va premiando el mérito de diversas maneras, teniendo en cuenta que en el sector privado las normas son más flexibles y la cantidad de trabajadores es bastante menor. Es así como hay más escrutinio y evaluación del desempeño.

**Tabla No. 3: escala anual del Salario para región 011 del personal de enfermería<sup>2</sup>**

Puesto	Salario Ordinario	Bonificación Incentivo 1084	Bono 14	Aguinaldo	Otros Ingresos <sup>1</sup>	Total de Ingresos <sup>2</sup>
Ayudante de enfermería	Q 50,541.55	Q 3,000.00	Q 4,868.70	Q 4,946.46	Q 17,832.55	Q 81,189.26
Auxiliar de enfermería	Q 58,614.36	Q 3,000.00	Q 5,687.16	Q 5,698.62	Q 20,001.01	Q 93,001.15
<b>Enfermeras Graduadas</b>	Q 65,868.36	Q 3,000.00	Q 6,358.03	Q 6,425.74	Q 21,386.30	<b>Q 103,038.43</b>
<b>Jefe de servicio de enfermería</b>	Q 81,840.12	Q 3,000.00	Q 7,945.22	Q 7,956.68	Q 26,430.03	<b>Q 127,172.05</b>
<b>Supervisor de enfermería</b>	Q 91,672.92	Q 3,000.00	Q 8,912.64	Q 8,912.65	Q 28,791.46	<b>Q 141,289.67</b>

<sup>1</sup>Complementos de salario, diferidos, bonos.

<sup>2</sup>Cantidades sin descontar la contribución al seguro social y la retención del ISR (Tabla No. 4).

**Tabla No. 4: Deducciones y descuentos anuales, región 011 para el personal de enfermería**

Puesto	Rentas exentas (Deducciones)			Descuentos		
	Aguinaldo <sup>1</sup>	Bono 14 <sup>2</sup>	Total, Rentas exentas	contribución de Seguro Social	Retenciones del ISR	Total, descuentos
Ayudante de enfermería	Q 4,239.82	Q 4,239.82	Q 8,479.64	Q 5,951.01	Q 837.93	Q 6,788.94
Auxiliar de enfermería	Q 4,884.53	Q 4,884.53	Q 9,769.06	Q 6,909.66	Q 1,335.29	Q 8,244.95
<b>Enfermeras Graduadas</b>	Q 5,507.78	Q 5,507.78	<b>Q 11,015.56</b>	Q 7,758.27	Q 1,737.23	<b>Q 9,495.50</b>
<b>Jefe de servicio de enfermería</b>	Q 6,820.01	Q 6,820.01	<b>Q 13,640.02</b>	Q 9,648.47	Q 2,694.18	<b>Q 12,342.65</b>
<b>Supervisor de enfermería</b>	Q 7,639.41	Q 7,639.41	<b>Q 15,278.82</b>	Q 10,742.31	Q 3,260.04	<b>Q 14,070.09</b>

<sup>1</sup>Aguinaldo hasta el 100% del sueldo ordinario mensual.

<sup>2</sup>Bonificación Anual, hasta el 100% del sueldo ordinario mensual.

<sup>2</sup> El Salario líquido anual se encuentra en la tabla No. 5, pag. 14.

**Comentario<sup>3</sup>:** Nótese que la mayor deducción es el aporte que se hace al fondo de jubilación de los trabajadores del seguro social. Cabe indicar que dicho fondo tiene un salvavidas que se extrae de los ingresos del Programa de Enfermedad, Maternidad y Accidentes, por lo que una de las ventajas de trabajar en el IGSS resulta ser que al pasar a la vida pasiva se tiene una pensión cuyo monto máximo es de Q.15,000 mensuales, y que se otorga en función del monto del sueldo base y los años de servicio.

**Tabla No. 5: Salario liquido anual para región 011 del personal de enfermería**

<b>Puesto</b>	<b>Total, Ingresos</b>	<b>Total, descuentos</b>	<b>Total, Ingreso liquido</b>
Ayudante de enfermería	Q 81,189.26	Q 6,788.94	Q 74,400.32
Auxiliar de enfermería	Q 93,001.15	Q 8,244.95	Q 84,756.20
<b>Enfermeras graduadas</b>	<b>Q 103,038.43</b>	<b>Q 9,495.50</b>	<b>Q 93,542.93</b>
<b>Jefe de servicio de enfermería</b>	<b>Q 127,172.05</b>	<b>Q 12,342.65</b>	<b>Q 114,829.40</b>
<b>Supervisor de enfermería</b>	<b>Q 139,548.76</b>	<b>Q 13,918.69</b>	<b>Q 125,630.07</b>

**Comentario:** El tema de anualización es vital, porque en el IGSS se cuenta con 17 sueldos, lo que incrementa significativamente el monto. En tal sentido, la enfermera graduada cuenta con un ingreso anual liquido de Q.93,542.93, lo que sí denota la ventaja de estar incorporado a una institución descentralizada o estatal, con fuerte apoyo sindical, con respecto a una privada como las analizadas, en donde básicamente se cuenta con 14 sueldos y una pequeña bonificación, y en donde los planes de pensiones no están bien consolidados. La ventaja que tiene una institución privada, como podría ser el caso del Hospital Herrera Llerandi, es que se encuentra equipada con la tecnología más moderna del país, **y él o la enfermera destacada**, con vocación y diestra **es premiada con ascensos y capacitaciones diversas, incluso en el exterior.**

<sup>3</sup> Este comentario es pertinente a la tabla No. 4, pag. 13.

## **3.2 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

### **3.2.1 Algunos Antecedentes sobre la situación salarial actual**

En el 2019 en Guatemala hubo un proceso de dignificación de los trabajadores del Ministerio de Salud, luego de una reunión entre la diputada Karla Martínez, presidenta de la Comisión de Salud y funcionarios del ministerio respectivo y de la Oficina Nacional de Servicio Civil (ONSEC). Además, se fiscalizó el pago de salario y bono de dignificación a profesionales de la salud. El director de la Oficina Nacional de Servicio Civil -ONSEC- Licenciado Estuardo Ramírez, participó en la Comisión de Salud y Asistencia Social del Congreso de la República y señaló que se ha dado acompañamiento y asesoría a los técnicos de clasificación del Ministerio de Salud.

La notable efervescencia en relación con estabilidad en el trabajo viene del personal médico y paramédico contratado temporalmente en el denominado programa 94 que se abrió a través de legislación y apoyo fiscal para atender la sorprendente demanda de pacientes causada por la pandemia.

Para ello se utilizaron los renglones presupuestarios del Grupo 18, en los que se recomienda sean contrataciones específicas para menos de 11 meses; sin embargo, la duración de la pandemia sobrepasó tal período de tiempo, creando así una buena masa de demandas laborales por estabilidad en el trabajo. Es decir, la aspiración de los contratados en el Grupo 18 para pasar al 011 que es el sueño de los salubristas en el Ministerio de Salud Pública.

Además, para todos los salubristas se han venido negociando bonos extras, lo que ha venido fragmentando significativamente la estructura salarial, vista esta con una visión integradora, como debiera ser desde la perspectiva del servicio civil guatemalteco. Es común observar en las dirigencias sindicales y salubrista el buscar salidas temporales, a través de negociaciones políticas y de pactos colectivos, en donde se observan ciertas ventajas en relación con toda una estructura profesional y de mérito para el sector público guatemalteco como un todo. En el largo plazo, ello deforma el proceso de la función pública con visión de carrera administrativa y pensiones.

Las luchas y los ofrecimientos de los diputados han sido las de ir corriéndose gradualmente, primero del Grupo 18 y pasar al renglón 022 o 021, en donde sí ya se ofrece mayor estabilidad en el trabajo, con más cargas para las entidades nominadoras o contratantes.

En el ambiente del Ministerio de Salud Pública se llevó a cabo un trabajo de análisis de la información de nóminas del sector público y uno de campo en el que colaboraron activamente la Señora Anabela Montiel directora ejecutiva del Patronato del Hospital Roosevelt y Aura Judith Monroy subdirectora del departamento de enfermería, con quien se sostuvo entrevista; así también con Elías Yupe director de la subgerencia de Recursos Humanos del Hospital Roosevelt.

A continuación, la información de la estructura salarial:

**Tabla No. 6: La integración de los salarios en el renglón 011**

• <b>Activos</b>	• <b>Pasivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Salario base</li> <li>○ Bonificación Especifica de Salud publica</li> <li>○ Bonificación profesional</li> <li>○ Bono acuerdo gubernativo 66-2000</li> <li>○ Bono Mensual del 20% s/el sueldo 011</li> <li>○ Bono temporal por restructuración administrativa</li> <li>○ Bono 25% S/salario inicial</li> <li>○ Bono por antigüedad real por pacto bar MSPAS</li> <li>○ Bono por dignificación PCMA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Auxilio póstumo salud publica</li> <li>○ Impuesto sobre la renta</li> <li>○ IGSS</li> <li>○ Montepío</li> </ul>

A Continuación, en las siguientes tablas extraídas del portal de guatenominas a fecha de junio de 2023 observamos los salarios mensuales del personal de salud pública establecidos por el MSPAS por lo general se establecen 12 salarios al año más + Bono 14 y aguinaldo: MENSUAL

**Tabla No. 7: MSPAS, salarios Guatemala Sur**

<b>AREA DE SALUD PUBLICA GUATEMALA SUR</b>		
<b>Puesto Oficial</b>	<b>Salario Base Q</b>	<b>Total, Bono Promedio Q</b>
Paramédico I	1,302.00	6,782.86
Paramédico II	1,381.00	7,173.24
Paramédico III	1,555.00	8,016.25
Paramédico IV	1,682.00	8,573.56
Paramédico jefe I	1,808.00	9,276.82
<b>Profesional I</b>	<b>3,295.00</b>	<b>15,219.15</b>
<b>Profesional II</b>	<b>3,525.00</b>	<b>14,245.91</b>
<b>Profesional III</b>	<b>3,757.00</b>	<b>15,940.67</b>
<b>Profesional jefe I</b>	<b>3,987.00</b>	<b>20,301.03</b>
<b>Profesional jefe II</b>	<b>4,219.00</b>	<b>20,284.13</b>
<b>Profesional jefe III</b>	<b>4,449.00</b>	<b>23,029.86</b>

**Comentario:** Nótese la diferencia de estructuras salariales entre IGSS y MSPAS. Aquí lo que se tiene son profesionales I, II y III. En el IGSS se nos indicó que por lo menos para enfermeras no es conveniente tal categoría porque él o la enfermera que entra como paramédicos I, III y IV o paramédico jefe I, debe ir en paralelo con práctica, al estilo de como la hacen los aspirantes de médico residente. Es decir que, en el IGSS una enfermera de grado de Licenciada, proveniente de alguna universidad no entra a la categoría de enfermera graduada si no ha pasado por práctica comprobada. Ahora bien, lo que nos interesa es indagar en el sueldo mensual, para compararlo inicialmente con el IGSS, tenemos como profesional I de ingreso reciente un sueldo de Q.3,295 de salario base, más bonos, comprendiendo así un sueldo total mensual de Q.15,219.15. No se hizo la conversión anualizada, en virtud de que no se encontró la información adecuada, dada la complejidad del pacto colectivo vigente. Tentativamente, para comparación internacional podríamos partir de un ingreso anual correspondiente a 14 sueldos de Q.213,068.

- **Recursos humanos que no trabajan las 8 horas**

**Tabla No. 8: MSPAS, salarios Guatemala Sur por horas**

<b>Área de Salud Pública, Guatemala sur por horas</b>		
<b>Puesto Oficial</b>	<b>Salario Base Q</b>	<b>Total, Bono Promedio Q</b>
Paramédico I 2 hrs.	325.50	1,833.73
Paramédico I 4 hrs.	651.00	3,885.64
Paramédico III 4 hrs.	777.48	8,411.93
Profesional II 1 hra.	440.62	2,117.12
Profesional II 2 hrs.	881.24	4,452.38
Profesional II 4 hrs.	1,762.48	10,271.76
Profesional III 4 hrs.	1,878.48	10,735.59
Profesional jefe I 4 hrs.	1,993.48	10,798.54

**Comentario:** Tal y como se observó en las entrevistas a nivel internacional las necesidades sanitarias en aumento han incrementado la demanda de servicios. Normalmente el personal nuevo va entrando paulatinamente, ya sea dentro del grupo 18 o bien con menos horas. La presión sindical y del propio personal va empujando a más horas, o bien hacia el ansiado 022 y mucho mejor un 011 con adecuada base, que es lo que se persigue en los pactos colectivos. Siendo que los recursos son siempre escasos, la presión sindical va empujando a una batería de bonos y de ingresos de tal tipo, provocando así un desorden administrativo de grandes dimensiones, que normalmente afecta un proceso adecuado de dignificación y de carrera administrativa.

**Tabla No. 9: MSPAS, salarios Guatemala Norte**

<b>Área de Salud Pública, Guatemala norte</b>		
<b>Puesto Oficial</b>	<b>Salario Base</b>	<b>Total, Bono Promedio</b>
Paramédico I	1,302.00	6,424.45
Paramédico II	1,381.00	6,945.08
Paramédico III	1,555.00	7,347.90
Paramédico IV	1,682.00	8,500.32
Paramédico jefe I	1,808.00	9,003.60
Paramédico jefe II	1,966.00	9,818.45
<b>Profesional I</b>	<b>3,295.00</b>	<b>14,799.77</b>
<b>Profesional II</b>	<b>3,525.00</b>	<b>14,130.81</b>
<b>Profesional III</b>	<b>3,757.00</b>	<b>17,414.69</b>
<b>Profesional jefe I</b>	<b>3,987.00</b>	<b>21,310.79</b>

**Comentario:** Como puede observarse se tiene una regionalización, pero lamentablemente no se le aplica un proceso de Living Wage del tipo del que se comentó con la enfermería de Nueva York versus la de alguna ciudad del sur de los Estados Unidos de América. Las diferencias entre Norte y Sur son mínimas.

**Tabla No. 10: MSPAS, salarios Guatemala Norte por horas**

<b>Área de Salud Pública, Guatemala norte por horas</b>		
<b>Puesto Oficial</b>	<b>Salario Base</b>	<b>Total, Bono Promedio</b>
Paramédico I 2 hrs.	325.50	1,107.21
Paramédico I 3 hrs.	488.25	1,606.43
Paramédico I 4 hrs.	651.00	5,528.43
Paramédico III 4 hrs.	777.48	6,305.26
Paramédico IV 4 hrs.	841.00	4,716.19
Profesional I 3 hrs.	1,235.61	7,233.52
Profesional I 4 hrs.	1,647.48	9,693.93
Profesional I 6 hrs.	2,471.22	14,297.93
Profesional II 4 hrs.	1,762.48	10,145.82
Profesional II 6 hrs.	2,643.72	12,273.21
Profesional II 2 hrs.	881.24	2,704.99
Profesional III 4 hrs.	1,878.48	9,889.20
Profesional jefe I 4 hrs.	1,993.48	10,207.47

**Comentario:** Como puede observarse se tiene una regionalización, pero lamentablemente no se le aplica un proceso de Living Wage del tipo del que se comentó con la enfermería de Nueva York versus la de alguna ciudad del sur de los Estados Unidos de América. Las diferencias entre Norte y Sur son mínimas.

### **3.3 El Hospital Roosevelt**

#### **3.3.1 Aclaraciones Preliminares:**

Gracias a una serie de contactos con el Patronato del Hospital Roosevelt, principalmente con su Gerente Anabela Montiel, se estableció contacto con el mismo y se entrevistó a la Magíster Aura Judith Monroy subdirectora del Departamento de Enfermería y el Licenciado Elías Yupe subdirector de la Subgerencia de Recursos Humanos.

En el Roosevelt se tiene una modalidad que forma parte de las categorías del MSPAS, sin embargo, debe enfatizarse que, tanto el Hospital Roosevelt como el San Juan de Dios, tienen procesos organizacionales y administrativos particulares.



Mg. Monroy supervisora de enfermería se encuentra en el lado derecho de la fotografía.  
Fuente: “Con criterio” 10 diciembre, 2021.

La caracterización de puestos es la siguiente:

- **Supervisora o Subdirectora de Enfermería**

Trabajo técnico administrativo profesional, que consiste en planificar, dirigir, implementar y evaluar la atención y actividades de Enfermería en un hospital de referencia nacional y coordinar la capacitación del personal.

Subalternos:

- Supervisoras generales, jefes de servicio, subjefe de Enfermería, auxiliares de enfermería, auxiliares de hospital.

Requisitos mínimos de formación y experiencia:

- Licenciatura de Enfermería<sup>4</sup>
- Experiencia 18 meses en el puesto similar

- **Enfermera jefe Departamento**

Trabajo técnico profesional, que consiste en planificar, dirigir, organizar, supervisar y evaluar la atención de Enfermería en un departamento clínico de un hospital de referencia.

Subalternos:

- Jefes, subjefes, auxiliares de enfermería y auxiliares de Hospital.

---

<sup>4</sup> Es importante tener en cuenta que para acceder a esta profesión en calidad de licenciatura se requieren 5 años de formación universitaria, lo cual garantiza un nivel adecuado de competencia y expertise en materia.

Requisitos mínimos de formación y experiencia:

- Licenciatura en Enfermería
- Experiencia 18 meses en puestos similares

- **Enfermera jefe de Unidad / Servicio**

Trabajo técnico administrativo que consiste en, planificar, dirigir, organizar, supervisar, coordinar y evaluar la atención de una unidad hospitalaria durante las 24 horas del día y desarrollar al personal a su cargo.

Subalternos:

- Auxiliar de Hospital, Auxiliar de Enfermería y Enfermera Subjefe de Servicio.

Requisitos mínimos de formación y experiencia:

- Enfermera Profesional, 3 años de formación universitaria
- Experiencia 18 meses en puestos similares

- **Auxiliar de Enfermería**

Su trabajo ejecuta tareas simples, consiste en brindar cuidado de enfermería, bajo la constante y continua supervisión de la /el Enfermero/a los pacientes con enfoque intercultural y de género.

Subalternos:

- Ninguno

Requisitos mínimos de formación y experiencia

- Auxiliar de Enfermería, 10 meses de formación en escuelas avaladas por el MSPAS
- Experiencia 18 meses en puestos similares

A continuación, en la siguiente tabla se observa cómo se establecieron los salarios ajustados a los puestos del Hospital Roosevelt:

Solo manejan esos puestos los hospitales se adaptan a ciertas categorías.

**Tabla No. 11: puestos y salarios del Hospital Roosevelt**

Nombre del Puesto	Nombre oficial, MSPAS	Salario Base	Total, de Bonos promedios
Auxiliar de enfermería	Paramédico I	Q 1,302.00	Q 6,782.86
Enfermera general	Paramédico III	Q 1,555.00	Q 8,016.25
Enfermera jefe de servicio o unidad	Paramédico IV	Q 1,682.00	Q 8,573.56
Supervisora de Enfermería	Profesional I	Q 3,295.00	Q 15,219.15

**Comentario:** Como se observa es la misma base que ya se describió del MSPAS.

### 3.4 Hospital Herrera Llerandi:

Se sostuvo inicialmente una reunión protocolaria con el Doctor Edgar López, quien es una de las máximas autoridades del Hospital, y es además Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Rafael Landívar.

Seguidamente el Decano y alto Director nos remitió a reunión con el Dr. Víctor López y se procedió a solicitar información más específica con Aura Alcántara Jefe del departamento de Recursos Humanos. El Doctor López al preguntársele sobre las categorías de Enfermería las resumió en las siguientes. De la menos calificada a la más calificada:

- Ayudante o asistente
- Auxiliar de enfermería
  - Reciente ingreso
  - Alguna experiencia
  - Administrador de medicamentos
- Grado técnico universitario o egresados de la Escuela de Enfermería (Técnicos)<sup>5</sup>
  - Jefa de Servicios
  - Supervisión
  - Jefaturas generales
- Licenciadas en Enfermería
  - Docentes
  - Encargadas de unidades más especializadas o bien Enfermera especializada

Como bien se sabe, en el plano laboral y en materia de estabilidad el uniforme es un tema central. En el H. Herrera Llerandi, los y las enfermeras con vestuario blanco son técnicas o bien licenciadas. Los y las residentes con vestimenta gris y las y los médicos con vestuario azul.

El Dr. López subrayó que se mantiene estrecho contacto y programas con las Universidades Rafael Landívar y Mariano Gálvez. Ambos estudiantados rotan por el Hospital.

A nivel de los y las colegiadas la escala salarial se va diferenciando por:

- Graduada inicial joven
- Enfermeras de nosocomiales
- Supervisoras generales

---

<sup>5</sup> Se trata de técnicos universitarios con estudios de 3 años o egresados de la escuela de enfermería avalada por el MSPAS con un curso de 11 meses aproximados.

El salario promedio de entrada de una enfermera profesional es de Q.5,000. Conforme a la ley se tiene la bonificación correspondiente y el pago de 14 sueldos, lo que da un ingreso anual de Q.73,000. El salario va aumentando conforme avanzan en puestos de dirección de secciones, en especializaciones en el intensivo y en el trabajo de docencia. La docencia suele ser clave porque va unida a la formación en el servicio.

Datos importantes sobre carga de trabajo:

- La relación enfermera cama en intensivo es 1x1
- La relación en encamamiento regular es 1x3 o bien 1x4.

Se cuenta con pago de horas extras. Además, se ha establecido relaciones de mayor calificación en el trabajo con UNICAR, para Enfermeras de intensivo, y se tiene un programa especial de alta calificación -de 3 meses- con Universidad Mariano Gálvez.

**Nota:** Salario de una enfermera profesional con grado de licenciatura ronda los Q 5,000 al mes con 12 sueldos al año + bono 14 y aguinaldo. Sin embargo debe aclararse que las enfermeras en hospital privados grandes tiene mucho menor carga de trabajo que en el IGSS y en MSPAS.



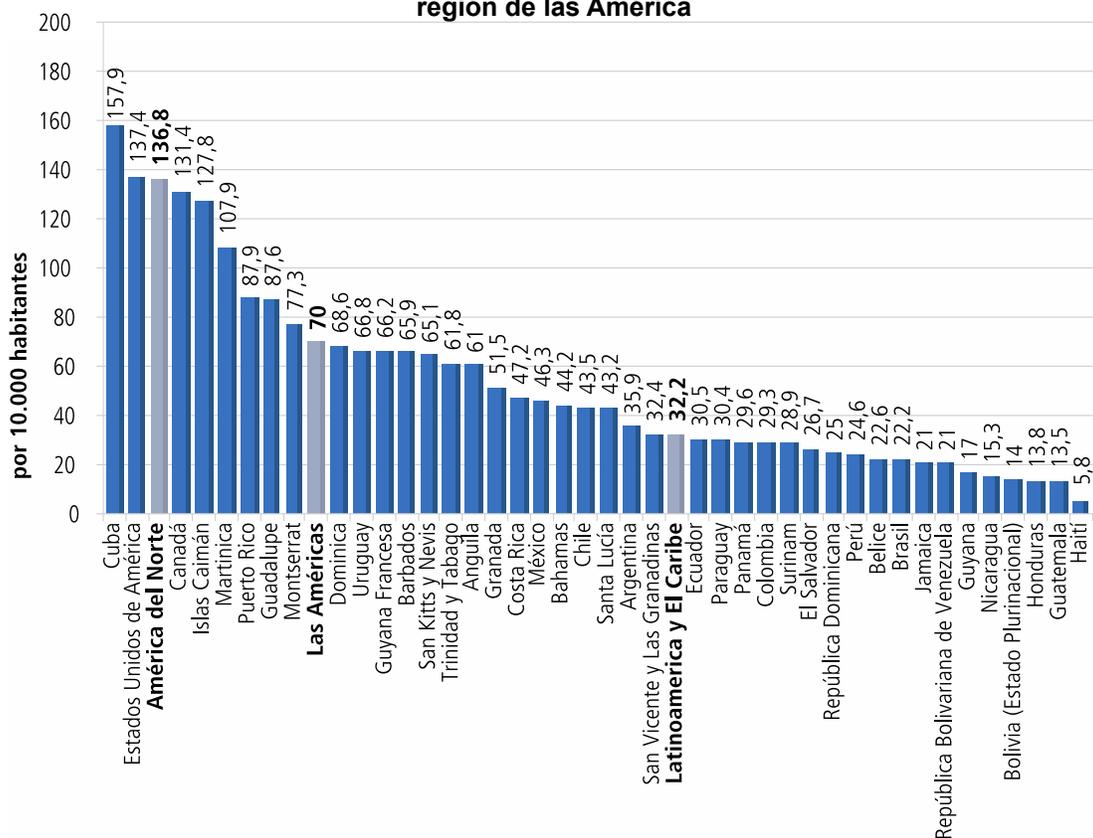
Fotografía: Reunión con el Dr. Víctor López en el Hospital Herrera Llerandi el 9 de junio

## IV. Comparación: Guatemala con el nivel internacional

### 4.1 Indicadores importantes a nivel regional de las Américas.

Es importante destacar que estos indicadores son solo una parte de un panorama general de la capacidad y calidad de los sistemas de salud en la región. Otros factores, como la infraestructura sanitaria, la formación y capacitación del personal de enfermería, también influyen en la capacidad de los países para brindar atención de calidad. La disponibilidad de enfermeras, refleja la fuerza laboral de enfermería en relación con la población. Una mayor disponibilidad de enfermeras por cada diez mil habitantes suele asociarse con una mejor atención y resultados de salud. Veamos la siguiente grafica:

**Gráfica No. 8: Disponibilidad de médicos y enfermeras por 10,000 habitantes en los países de la región de las América**

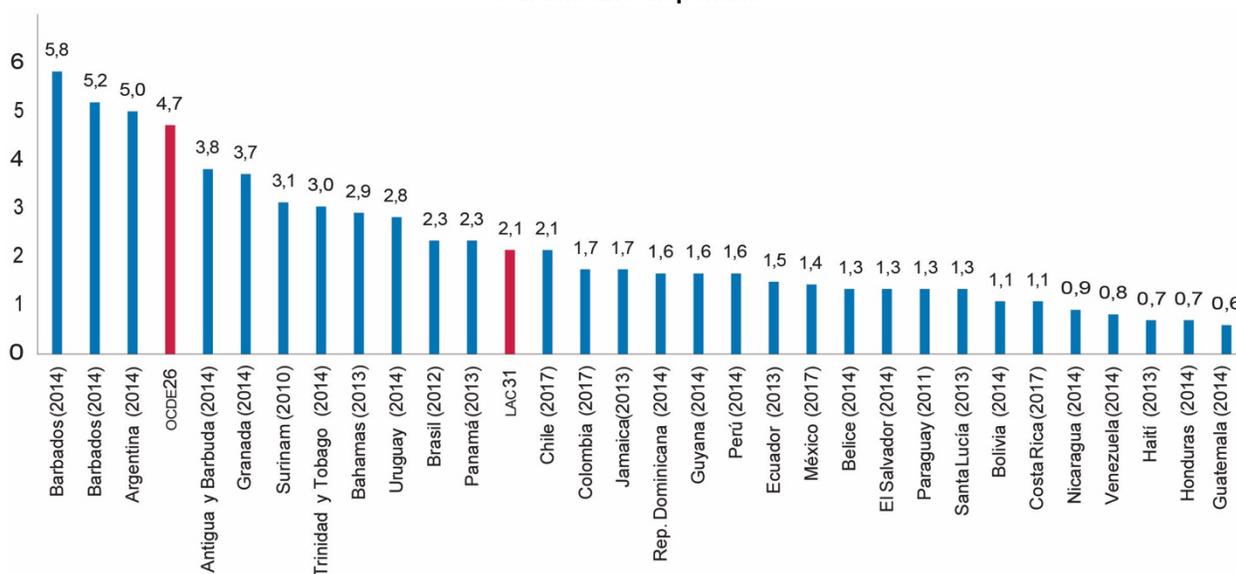


Fuentes: OPS/OMS Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2016 (16).

**Comentario:** Algunos indicadores utilizan la cifra de 100 mil y otros de 10,000 habitantes. En este caso, lo que queremos subrayar es que en las estadísticas a presentar Guatemala siempre se encuentra en el pelotón de rezagados, junto a Honduras y Haití. Esta gráfica no es la excepción. Guatemala está muy rezagada con respecto al promedio latinoamericano.

En cuanto a la disponibilidad de camas de hospital y el número de enfermeras son dos factores cruciales para evaluar la capacidad y calidad de los sistemas de salud en cualquier región. En el contexto de América Latina y el Caribe se cualifica en la siguiente gráfica:

**Gráfica No. 9: América Latina y el Caribe y promedio OCDE: Número de camas hospitalarias, ca. 2017 o último año disponible**



Fuente: Figura 3, OECD/The World Bank (2020).

**Comentario:** Nótese la situación previa a cómo Guatemala acometió el gran desafío de la pandemia: en el último lugar de América Latina y el Caribe, incluso peor que Haití. Ello refleja el notable stress y carga de trabajo del personal de Enfermería, pero también refleja que el incremento de sueldos debe ir acompañado de mejoras sustanciales en la gobernabilidad y macroestructura organizativa del sector. Aquí van surgiendo ya las recomendaciones: el papel del Colegio de Enfermeras, al igual que el de Médicos y Cirujanos, el de Odontólogos y el de psicólogos sociales, para no enumerar sino a los más importantes, debe ser el de proponer una reforma del sector salud, buscando la universalización, en contraposición a la fragmentación y privatización de servicios.

En la medida que los servicios se fragmentan, se observa aquí que la crisis de la hospitalización resulta ser mayor. La dignificación del empleo requiere de adecuadas instalaciones y un ambiente propicio para el trabajo y su profesionalización, con adecuado equipo médico quirúrgico y una política general de medicamentos. Prioritariamente un único Listado Básico de Medicamentos (LBM).

## 4.2 Comparaciones entre los países seleccionados

### 4.2.1 Aclaraciones preliminares

Al hacer la traducción o reconversión, como se le llama en el argot financiero, y homogenizar en dólares de los Estados Unidos de América, se pueden observar diferencias que están acorde con los niveles de vida, o bien de alguna forma con el término Living Wage mencionado. La información desembocará en cuadros sintéticos de salarios medios, convertidos a Quetzales, considerando una enfermera que principia en el mercado laboral, y no tiene todas las especializaciones detalladas en el estudio cualitativo y en los análisis supra.

### 4.2.2 Resultados cuantitativos en los países seleccionados

Otros factores de influencia son: la oferta y demanda de profesionales de enfermería, los niveles de educación general, la formación y capacitación de enfermeros, y el nivel de ingreso de los hogares. Veamos la gráfica.

Gráfica No. 10: Salario promedio anual en USD, año 2023

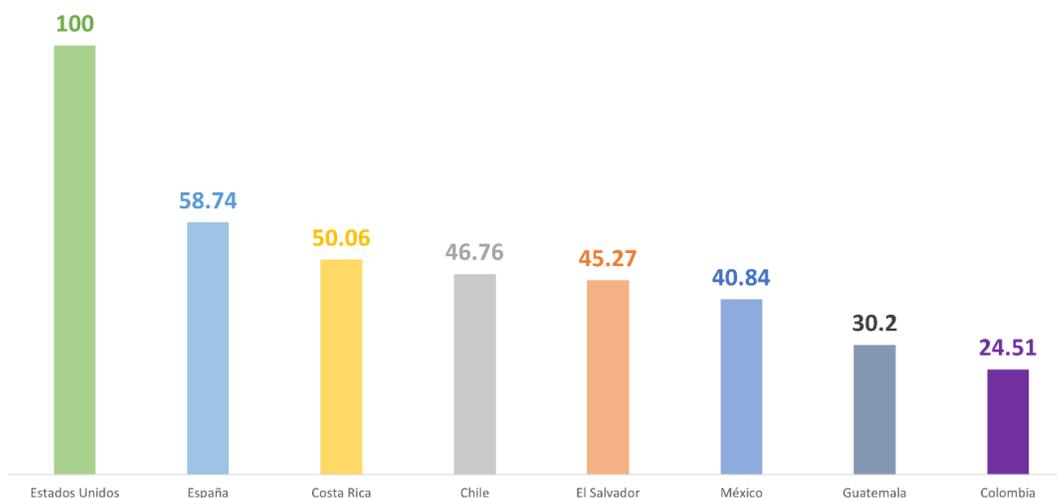


Fuente: base de datos Consult Centroamericana, S.A.

**Comentario<sup>6</sup>:** Tengamos en cuenta que el salario promedio es un primer dato que necesita ser estilizado más adelante. Por ejemplo, si mensualizamos el salario anual salvadoreño, ello nos expresa un equivalente de USD\$ 731.42, lo que para efectos de comparación futura equivale a Q.6,363.33<sup>7</sup>. En el caso de Estados Unidos, bien se muestra luego que no sólo hay dispersiones alrededor de la media, sino desigualdades territoriales. Haciendo el mismo ejercicio que para El Salvador, el dato nos expresa un salario mensual en Quetzales de: Q.43,550, que se detallará más en los cuadros siguientes.

Continuando con el análisis, es importante tener en cuenta que el costo de vida en cada uno de estos países varía significativamente, por lo que es necesario considerar esta variable para poder hacer una comparación adecuada entre ellos. Por ejemplo, aunque El Salvador tiene salarios más bajos que Estados Unidos y España, el costo de vida en El Salvador también es significativamente menor que en esos países como podemos ver en la siguiente gráfica<sup>8</sup>:

**Gráfica No. 11: índice del costo de vida, año 2023**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos obtenidos de Numbeo

**Comentario:** Aquí ya estamos introduciendo a Guatemala, y para empezar las comparaciones los países de mayores similitudes son por supuesto El Salvador, luego México y posteriormente Colombia. Debemos tener en cuenta, para efectos de comenzar con las comparaciones la deformación que tiene Guatemala con respecto al tipo de cambio, y la paridad 1x1 que tiene la economía dolarizada de El Salvador.

<sup>6</sup> Comentario pertinente a la gráfica No.8

<sup>7</sup> Utilizando un tipo de cambio de Q.8.70/1 US\$.

<sup>8</sup> Este índice es según la base de datos de Numbeo y están ajustados a la Ciudad de Nueva York (NYC).

En los últimos veinte años, como hemos visto, las comparaciones con Guatemala deben ser relativizadas en virtud del retraso o rezago cambiario que observa su economía, lo que provoca una ilusión monetaria muy diferente a una apreciación económico-social, dado que Guatemala carece de infraestructura de transporte, de vivienda social, de educación pública y salud de calidad y de compensadores sociales diversos, comparándolo todo ello con el México de Andrés Manuel López Obrador y la Colombia de Gustavo Petro, con gobiernos y políticas públicas de carácter social más coherentes que las guatemaltecas.

En todo caso, lo que nos muestran los indicadores de costo de vida presentados supra es que la inflación guatemalteca no se ha disparado, por lo menos con los desbordados casos argentino, venezolano y otras realidades latinoamericanas.

Después de realizar el análisis individual correspondiente a cada país, presentamos como primera instancia un cuadro resumen de los hallazgos más relevantes:

**Tabla No. 12: Salario promedio mínimo y máximo en moneda local para cada país**

<b>País</b>	<b>Salario mínimo mensual de enfermeras profesionales</b>	<b>Salario máximo mensual de enfermeras profesionales</b>
<b>Estados Unidos</b>	USD 5,667	USD 7,750
<b>España</b>	EUR 1,833	EUR 2,500
<b>Costa Rica</b>	COL 828,858	COL 1,104,896
<b>Chile</b>	CLP 850,000	CLP 1,500,000
<b>Colombia</b>	COP 2,800,000	COP 4,500,000
<b>México</b>	MXN 10,575	MXN 26,777
<b>El Salvador</b>	USD 585	USD 900
<b>Guatemala</b>	Q 5,000.00	Q 15,219.15

**Nota:** Estos datos son aproximados y están sujetos a cambios.

Los salarios mínimos y máximos mensuales de enfermeras profesionales con grado de licenciatura proporcionados en la tabla son solo una guía general y pueden variar dependiendo de la ubicación geográfica, la experiencia, las horas de trabajo y otros factores. Los tipos de cambio a dólar utilizados para este primer cuadro es el siguiente:

**Tabla No. 13: Tipos de cambio a dólar, junio 2023**

\$	1.00	<b>Estados Unidos</b>
	1.0996 €	España
₡	532.45	Costa Rica
\$	797.30	Chile
\$	4,409.64	Colombia
\$	18.02	México
\$	1.00	El Salvador

El tipo de cambio para la conversión a quetzales fue de Q. 7.79. Como resultado el siguiente cuadro:

**Tabla No. 14: Salario promedio mínimo y máximo mensual en quetzales**

		Min		Max
<b>Estados Unidos</b>	Q	44,145.93	Q	60,372.50
<b>España</b>	Q	15,704.09	Q	21,414.71
<b>Costa Rica</b>	Q	12,126.59	Q	16,165.16
<b>Chile</b>	Q	8,304.90	Q	14,655.71
<b>México</b>	Q	4,571.55	Q	11,575.63
<b>Colombia</b>	Q	4,946.44	Q	7,949.63
<b>El Salvador</b>	Q	4,557.15	Q	7,011.00
<b>Guatemala</b>	Q	4,200.00	Q	15,219.15

**Nota:** Estos datos son aproximados y están sujetos a cambios. Téngase en cuenta que los promedios son un resultado inicial porque en el tema laboral con carrera administrativa hay dispersiones alrededor de la media, y aquí se está tomando también los trabajadores más jóvenes o de reciente ingreso al mercado laboral.

**Tabla No. 15: Comparativa de indicadores económicos de países seleccionados**

países	PIB crec. 2022	Tipo de cambio	Salario mínimo por hora (Moneda local) /1	Big Mac índex
<b>Estados Unidos</b>	2.1	\$ 1.00	\$ 7.25	-
<b>España</b>	5.5	1.10 €	7.82 €	-1.4
<b>Chile</b>	2.4	\$ 797.30	\$ 2,111.11	-11.4
<b>México</b>	3..1	\$ 18.02	\$ 25.93	-21.8
<b>Colombia</b>	7.5	\$ 4,409.64	\$ 6,444.45	-22.4
<b>Costa Rica</b>	4.3	₡ 532.45	₡ 1,834.99	-7.4
<b>El Salvador</b>	2.8	\$ 1.00	\$ 2.50	-
<b>Guatemala</b>	4	Q 7.79	Q 13.01	-35.8

Con relación a las comparaciones con Guatemala, específicamente en los salarios de las enfermeras, si empezamos con el Hospital Herrera Llerandi vemos que nos encontramos en los rangos de México, Colombia y El Salvador.

En el caso del IGSS, la ventaja que vemos es que se mantiene una estructura de sueldos menos fragmentada que la del MSPAS. Recordemos que, de alguna manera el problema a nivel del Gobierno Central es que va ligado a la estructura obsoleta del servicio civil guatemalteco, cuya ley data del segundo lustro de los años 60`s. Los incrementos han sido posible gracias a pactos colectivos, que han sido empujados por estructuras sindicales muy parecidas en los ministerios de Educación y Salud. El pacto colectivo tiene las características de ir empujando bonos, con lo que se produce una “ilusión monetaria” que hemos venido subrayando.

A largo plazo, el problema es al retiro, porque las clases pasivas del Estado cuentan con una pensión que no ha sido indexada, y que últimamente incluso fue motivo de diversas discusiones en el Congreso de la República, y estuvo a punto de indexarse para los y las profesionales; sin embargo, las estructuras sindicales de poder del Ministerio de Educación lo objetaron con manifestaciones y mecanismos de presión.

## V. Conclusiones Generales.

- Resulta vital un seguimiento a los indicadores económicos, tanto globales, como nacionales y de diversas regiones del país. Las estructuras y valoraciones de ingresos debieran estar en función de tales indicadores y de otras variables que mencionaremos a continuación. Es vital que el Sistema Estadístico Nacional considere el establecimiento de Living Wage y en base a ello ir diferenciando salarios por ciudades y asentamientos humanos.
- Otra variable importante es la calificación del trabajo. Durante las investigaciones realizadas hemos notado que los requisitos de educación y calificación de países desarrollados -como Estados Unidos y España- así de otros latinoamericanos con adecuada política social -como Chile y Costa Rica- son más estrictos, dados los niveles educativos que se traen desde la educación media, y no digamos la universitaria.
- Por “ilusión monetaria” se ha entendido al cortoplacismo de una estructura de bonos que se negocian en los pactos colectivo y que al no modificar el salario base de los 011 provoca durante la vida pasiva -de los pasivos laborales- una vida de pobreza, porque las pensiones actualmente en la jubilación del sistema de servicio civil para profesionales no supera los Q.6,000 en los profesionales que se jubilan con sueldos máximos.
- Por el contrario, la jubilación del IGSS en profesionales con sueldos máximos esta entre los Q. 10,000.00 y los Q. 15,000.00.
- Debe tenerse claro que para coordinar acciones diversas es preciso unificar aspectos clínicos -como los Listados Básicos de Medicamentos, los protocolos de atención y guías médicas basadas en evidencia- como las áreas de apoyo que podrían ser: planes estratégicos institucionales armónicos y coordinados -buscando la complementariedad-, así como los sistemas de planificación y de Presupuesto por Resultados PPR y sus indicadores; los sistemas de plan de carrera y de servicio civil, teniendo en cuenta en estos la profesionalización, el mérito y un sistema de pensiones acorde con las prácticas y estándares internacionales.
- Las comparaciones internacionales de salarios de enfermería deben verse con extremo cuidado, debido a: i) las diferencias territoriales de salarios en los países estudiados; ii) el sesgo que presenta el tipo de cambio guatemalteco; iii) la presencia de una “ilusión monetaria” en Guatemala que ha fragmentado la base salarial, y se mueve por el corto plazo; iv) la falta de discusión, tanto en el IGSS como en el MSPAS del diseño e implementación de un Plan de Carrera y/o sistema de servicio civil; v) las grandes carencias guatemaltecas en infraestructura del transporte, soluciones habitacionales y de otros compensadores con los que actualmente cuenta México, Colombia y Costa Rica.
- El análisis del primer entregable muy bien muestra que las exigencias de reforma de los sistemas sanitarios empiezan por su integración, evitando la fragmentación que hoy se observa en Guatemala.

## VI. Recomendaciones Generales.

- El Colegio de Enfermería debe ser muy celoso de los procesos educativos que autoriza: el Ministerio de Economía, el INTECAP, el Ministerio de Educación y los que se realizan en las universidades, tanto en USAC como en las universidades privadas, porque la atención es directa a seres humanos de todas las edades en cada etapa de sus vidas
- Se ven con buenos ojos los programas tan estrechos que hospitales como Herrera Llerandi, con la Universidad Rafael Landívar y Universidad Mariano Gálvez. Ello permite al personal paramédico ir combinando adecuadamente teoría con práctica.
- La estructura salarial del MSPAS no es posible, ni recomendable imitarla. La misma es movida por un desorden, poco respeto al mérito y mucha “ilusión monetaria”
- Es de suma importancia considerar que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- cuenta con la aprobación anual de un presupuesto de escalas salariales mínimas, medias y máximas. Por lo tanto, tiene la capacidad de mejorar las condiciones salariales sin comprometer el equilibrio económico institucional que sustenta su funcionamiento eficiente y sostenible.