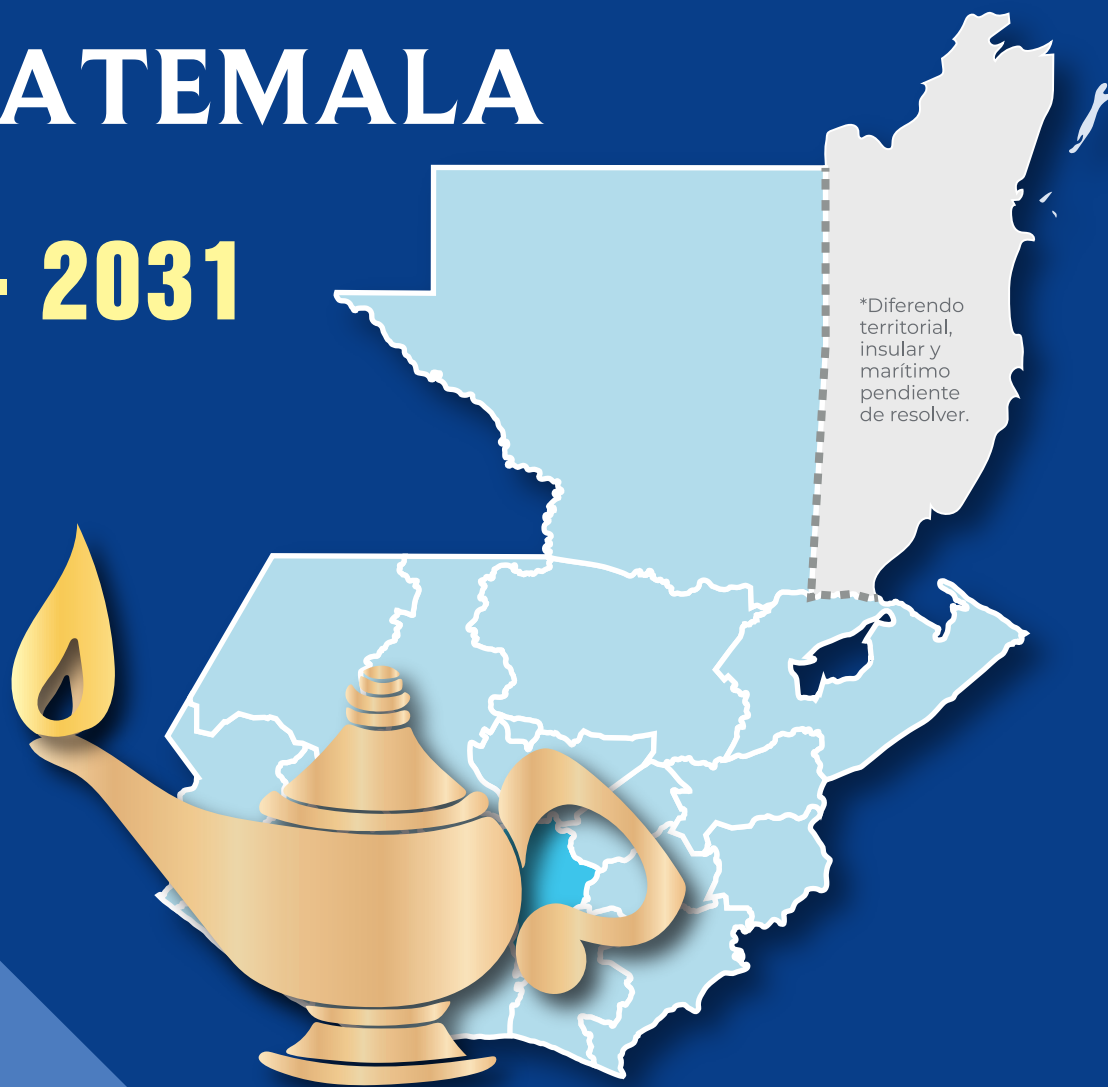


PLAN NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA

2026 - 2031



*“Construyendo el futuro de la
Enfermería en Guatemala”
Consejo Nacional de Enfermería*



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



*College de Profesionales de
Enfermería de Guatemala*
Unidad - Respeto - Innovación



PLAN NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA

2026-2031

“Construyendo el futuro de la Enfermería en Guatemala”
Consejo Nacional de Enfermería



Guatemala 2026



Presentación

El **Plan Nacional de Enfermería 2026–2031**, titulado “*Construyendo el futuro de la Enfermería en Guatemala*”, constituye un hito estratégico para el fortalecimiento del sistema de salud nacional. Su elaboración responde a la necesidad impostergable de dignificar la profesión de enfermería, elevar la calidad de la atención sanitaria y garantizar un cuidado equitativo, humanizado e inclusivo para toda la población, con especial énfasis en las comunidades en situación de vulnerabilidad.

La enfermería ha sido históricamente uno de los pilares más sólidos del sistema de salud guatemalteco, desempeñando un papel esencial en la atención primaria y comunitaria. No obstante, persisten desafíos estructurales, tales como limitadas oportunidades de desarrollo profesional, condiciones laborales desfavorables y una insuficiente participación en los espacios de toma de decisiones estratégicas. Frente a este contexto, el presente Plan Nacional de Enfermería 2026–2031 se concibe como una hoja de ruta transformadora que articula esfuerzos institucionales, académicos y gremiales para responder de manera integral a las necesidades del recurso humano en enfermería.

Este documento es el resultado de un proceso participativo y colaborativo, impulsado en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), a través de la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, y coordinado de manera articulada con el Consejo Nacional de Enfermería, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, la Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales (AGEP), las universidades y escuelas formadoras, así como instituciones gubernamentales, semiautónomas, privadas y organismos internacionales. Entre estos últimos, destaca el acompañamiento técnico y financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuyo aporte ha sido determinante en la consolidación de este esfuerzo. Asimismo, el Censo Nacional de Enfermería 2024 proporcionó la base técnica y la evidencia necesaria para orientar la planificación del presente Plan.

El Plan Nacional de Enfermería 2026–2031 se sustenta en tres líneas estratégicas prioritarias:

1. **Condiciones laborales y desarrollo profesional de enfermería**, orientada a garantizar entornos laborales dignos, oportunidades de crecimiento y estabilidad para el personal.



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



2. **Formación y calidad en enfermería**, enfocada en fortalecer la educación técnica y superior, así como en promover la actualización continua y la investigación aplicada.
3. **Identidad, liderazgo y gobernanza en enfermería**, dirigida a consolidar el reconocimiento social, la participación en espacios de toma de decisiones y el liderazgo gremial como actor clave en la transformación del sistema de salud.

La implementación del Plan Nacional de Enfermería 2026–2031 implica la definición de metas claras, el establecimiento de mecanismos de supervisión, monitoreo y evaluación, así como la generación de espacios para la investigación, la innovación y el desarrollo profesional continuo. Más allá de un instrumento técnico, este Plan representa un compromiso ético y social con el fortalecimiento del talento humano en salud, reconociendo que invertir en la enfermería es invertir en la salud, el bienestar y el futuro de Guatemala.

El **Consejo Nacional de Enfermería de Guatemala**, en su calidad de instancia de articulación y coordinación interinstitucional, reafirma su compromiso de acompañar, promover y dar seguimiento a la implementación del presente Plan, en estrecha colaboración con los actores del sector, con el propósito de contribuir de manera sostenida al desarrollo de la enfermería y al fortalecimiento del sistema de salud nacional.


Presidente
Consejo Nacional de Enfermería de Guatemala

Autoridades de Enfermería de Guatemala

Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano

Presidente del Consejo Nacional de Enfermería.

Magíster Sulma Yaneth Bernal Ruano

Coordinadora de la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Presidente y Representante Legal de la Junta Directiva 2026-2028

Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales.

Doctora Orfa Nineth Morales Padilla

Presidente Junta Directiva 2024-2026

Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala.

Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería

MSc. Sulma Yaneth Bernal Ruano	Coordinadora de la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Lcda. Sonia Edith Castillo Ríos	Subcoordinadora del Área Comunitaria
M.A. Nimsi Elisa Rodas Velásquez	Facilitadora de la Sub coordinación del Área Hospitalaria
Lcda. Ruth Marisol López Morales	Facilitadora de la Sub coordinación del Área de Desarrollo y Planificación de Docencia e Investigación
M.A. Leonel Eduardo Mantar Morales	Profesional del Área Hospitalaria
Lcda. Elisa Sologaistoa Palacios	Profesional del Área Hospitalaria
Lcda. Carmen Consuelo Barrios Berríos	Profesional del Área de Desarrollo y Planificación de Docencia e Investigación
Lcda. María José Molina Aguirre	Profesional del Área de Desarrollo y Planificación de Docencia e Investigación
Lcda. Adelina Suruy Sian	Profesional del Área Comunitaria

EQUIPOS CONDUCTORES

Línea estratégica 1 Condiciones laborales y desarrollo de Enfermería

Dra. Rosa María Lucas	Gerente de Enfermería	Hospital el Pilar
Lcda. Ester López	Enfermera	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud Guatemala Central
Lcda. Aura Edith Arana	Jefe de Enfermería	Unidad Nacional de Oncología Pediátrica -UNOP-
Lcda. Ruvis Espina Vanegas	Supervisora General	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Línea Estratégica 2 Formación y Calidad en Enfermería

M.A. Elvira Elizabeth España España	Supervisora	Departamento de Formación y Educación en Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Lcda. Norma Patricia Ortíz	Docente	Universidad Panamericana de Guatemala
Lcda. Elsy Jeanteth López Lémus	Directora	Escuela de Auxiliares de Enfermería de Jutiapa
M.A. Jessica Adalila Sandoval Mejía	Directora	Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de Cuilapa Santa Rosa

Línea Estratégica 3 Identidad, Liderazgo y Gobernanza en Enfermería

MSc. Sulma Yaneth Bernal Ruano	Coordinadora	Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería
Lcda. Sonia Edith Castillo Ríos (suplente)	Sub coordinadora del Área Comunitaria	Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería
Dra. Orfa Nineth Morales Padilla	Presidente junta directiva 2024-2026	Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala
MSc. Brenda Marisol Luch Escobar (suplente)	Secretaria junta directiva 2024-2026	Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala
M.A. Rafael Antonio Martínez Ruano	Presidente	Consejo Nacional de Enfermería de Guatemala
M.A Karen Lorena Dubón de Paz (suplente)	Representante de las Universidades Privadas	Consejo Nacional de Enfermería de Guatemala
Lcda. Evelyn Jeanira Muralles Monzón	Vicepresidente Junta Directiva 2026-2028	Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales
Lcda. Lesvia López	Protesorera Junta Directiva 2026-2028	Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales

Equipo Consultor

Dra. Ingrid Patricia Figueroa Salan	Directora de Posgrados	Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
Dra. Rutilia Herrera Acajabón	Decana de la Facultad de Enfermería	Universidad DaVinci
MSc. Sandra Edith Carballo Lémus	Consultora independiente	

Índice

Siglas y acrónimos	10
I. Resumen ejecutivo	11
II. Introducción	13
III. Antecedentes	15
IV. Objetivos	17
V. Marco conceptual	19
VI. Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031	23
CAPÍTULO 1	31
VII. Planes estratégicos	33
CAPÍTULO 2	107
VIII. Gobernanza e implementación	109
CAPITULO 3	113
IX. Monitoreo y evaluación del Plan	114
CAPITULO 4	115
X. Financiamiento y sostenibilidad del Plan	116
CAPITULO 5	117
XI. Riesgos y supuestos	118
XII. Conclusiones	119
XIII. Referencias	121
XIV. Anexos	125

Siglas y acrónimos

AGEP	Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales
DECAP	Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal
DDRISS	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud
CNPS	Cuentas Nacionales del Personal de Salud
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAE	Proceso de Atención de Enfermería
RAE	Real Academia Española



I. Resumen ejecutivo

El Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031 constituye un instrumento estratégico orientado a fortalecer la contribución de la enfermería en el desarrollo del sistema de salud, mediante acciones integradas de mejoramiento de las condiciones laborales, fortalecimiento de la formación, consolidación del liderazgo profesional, actualización normativa, promoción de la investigación y mejora continua de la calidad del cuidado. Su finalidad es contribuir a servicios de salud más equitativos, seguros, humanizados e interculturales, con especial atención a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad y a los territorios con mayores brechas de acceso.

El Plan se sustenta en la evidencia generada por el Censo Nacional de Enfermería 2024 y en la articulación entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, el Consejo Nacional de Enfermería, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, la Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales, las instituciones formadoras y otros actores del sector salud. Asimismo, se alinea con las orientaciones estratégicas de la OPS y la OMS para el fortalecimiento de la enfermería, así como con las prioridades de atención primaria de salud, redes integradas de servicios, trabajo decente, regulación profesional y desarrollo de capacidades.

El Plan se organiza en tres líneas estratégicas: (1) condiciones laborales y desarrollo profesional; (2) formación y calidad en enfermería; y (3) identidad, liderazgo y gobernanza en enfermería. De manera transversal, incorpora los enfoques de derechos humanos, interculturalidad, equidad territorial, colaboración interprofesional, toma de decisiones basada en datos y transformación digital. Su implementación requiere mecanismos claros de gobernanza, monitoreo, evaluación, financiamiento y sostenibilidad para asegurar el logro de resultados durante el período 2026-2031.



II. Introducción

El fortalecimiento del talento humano en salud constituye una condición indispensable para avanzar hacia sistemas de salud más equitativos, resilientes y centrados en las personas. En este marco, la enfermería ocupa una posición estratégica por su contribución a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención integral, la continuidad del cuidado y la articulación entre los distintos niveles de atención, particularmente en contextos territoriales complejos y en poblaciones históricamente excluidas.

En Guatemala, la enfermería ha sostenido de manera histórica una parte sustantiva de la respuesta sanitaria en el ámbito comunitario, ambulatorio y hospitalario. No obstante, persisten desafíos relacionados con la distribución territorial del personal, las condiciones laborales, la actualización normativa, la disponibilidad de oportunidades de profesionalización, la participación en espacios de decisión y el reconocimiento de su aporte estratégico al sistema nacional de salud. Estas brechas justifican la formulación de un instrumento nacional que ordene prioridades, movilice actores y oriente acciones sostenidas para el fortalecimiento del sector.

El Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031 responde a esta necesidad y se propone como una hoja de ruta para consolidar una agenda nacional de desarrollo de la enfermería con visión sistemática. El Plan se alinea con las orientaciones estratégicas regionales y mundiales para enfermería, con la Política sobre el Personal de Salud 2030 de la OPS, con las prioridades de atención primaria de salud y con los enfoques de derechos humanos, interculturalidad, equidad y colaboración interprofesional. Su construcción se apoya en la evidencia generada por el Censo Nacional de Enfermería 2024 y en un proceso participativo con amplia representación institucional, gremial y académica.

El documento se estructura en torno a tres líneas estratégicas: condiciones laborales y desarrollo profesional; formación y calidad en enfermería e identidad, liderazgo y gobernanza. A partir de ellas, se establecen orientaciones operativas, productos esperados y mecanismos de implementación orientados a fortalecer la contribución de la enfermería a la transformación del sistema de salud guatemalteco durante el período 2026-2031.



III. Antecedentes

Durante las últimas décadas, la enfermería ha sido reconocida a nivel mundial y regional como un componente crítico para alcanzar sistemas de salud más accesibles, resolutivos y sostenibles. La OPS y la OMS han promovido de manera consistente el fortalecimiento de la enfermería a través de orientaciones estratégicas que priorizan la educación de calidad, el empleo digno, el liderazgo profesional, la prestación de servicios y la regulación del ejercicio profesional, en estrecha relación con la atención primaria de salud y las redes integradas de servicios.

En la Región de las Américas, diversos países han impulsado planes, estrategias y marcos regulatorios para profesionalizar la enfermería, ampliar su capacidad resolutive, fortalecer el trabajo interprofesional y mejorar sus condiciones laborales. Estas experiencias muestran que la inversión sostenida en enfermería mejora la respuesta de los sistemas de salud, favorece la continuidad del cuidado y contribuye a la reducción de desigualdades territoriales y sociales en salud.

En Guatemala, la enfermería ha desempeñado históricamente un papel central en la provisión de cuidados, particularmente en territorios rurales y en áreas de difícil acceso. Sin embargo, el desarrollo de la profesión ha enfrentado limitaciones estructurales vinculadas a la ausencia de una política nacional específica, a brechas en la formación, a la heterogeneidad de las condiciones laborales, a la fragmentación institucional y a la insuficiente visibilidad de la enfermería como actor estratégico del sistema de salud.

La elaboración del Censo Nacional de Enfermería 2024 representó un avance significativo para superar parte de estas limitaciones, al generar una base de evidencia actualizada sobre la composición, distribución y características del personal de enfermería del país. En el contexto de los resultados del Censo Nacional de Enfermería 2024, es que surge en el mes de abril de 2025 la primera de las reuniones donde se inicia a conversar sobre la necesidad de elaborar un Plan Nacional de Enfermería que proporcione una orientación estratégica a lo realizado por la enfermería de Guatemala. De esta manera se realizan en el año 2025 un total de 7 reuniones presenciales y más de 10 reuniones virtuales en dónde etapa por etapa se integran los equipos conductores del Plan, se determinan los ejes principales del Plan, se desarrollan los fines descriptivos y operativos de lo planificado, se integran las necesidades de la creación de grupos específicos de trabajo y se orientan las acciones hacia la consecución de objetivos operacionales.



IV. Objetivos

4.1. Objetivo general

Fortalecer la contribución estratégica de la enfermería al sistema de salud de Guatemala durante el período 2026-2031, mediante políticas integradas de desarrollo laboral, formación de calidad, regulación profesional, liderazgo, investigación y mejora del cuidado, con enfoque de atención primaria de salud, derechos humanos, interculturalidad, equidad territorial y gestión basada en evidencia.

4.2. Objetivos específicos

1. Mejorar las condiciones laborales, la distribución territorial, la protección social, la seguridad ocupacional y las oportunidades de desarrollo del personal de enfermería, con énfasis en zonas rurales, remotas o desatendidas.
2. Fortalecer la formación inicial, la educación continua, la profesionalización, la docencia-servicio, la práctica avanzada, la investigación y la calidad educativa en enfermería, alineándolas con las necesidades del sistema de salud y con las prioridades de atención primaria.
3. Actualizar y fortalecer la gobernanza, la regulación y la estructura técnico-administrativa de la enfermería, promoviendo procesos normativos, certificación y mecanismos de información para la toma de decisiones.
4. Consolidar la identidad profesional, el liderazgo, la representación institucional, la visibilidad pública y la participación efectiva de la enfermería en los espacios de decisión del sistema de salud.
5. Incorporar mecanismos de monitoreo, evaluación, financiamiento y sostenibilidad que permitan implementar y dar seguimiento al Plan de forma progresiva, articulada y transparente.



V. Marco conceptual

5.1. Enfermería

La Enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

5.2. Enfermería como disciplina, profesión y fuerza de trabajo en salud

La enfermería es una disciplina científica y una profesión de servicio orientada al cuidado integral de las personas, familias y comunidades a lo largo del curso de vida y en todos los niveles de atención. Como fuerza de trabajo en salud, la enfermería constituye un recurso esencial para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención clínica, la rehabilitación, los cuidados paliativos, la gestión de servicios, la educación y la investigación. Su fortalecimiento debe entenderse no solo como una necesidad corporativa, sino como una prioridad estratégica para mejorar el desempeño del sistema de salud.

5.3. Cuidado y cuidado profesional de enfermería

El cuidado constituye el núcleo epistemológico y práctico de la enfermería. En su dimensión profesional, el cuidado comprende intervenciones planificadas, éticas, seguras y culturalmente pertinentes, sustentadas en conocimientos científicos, juicio clínico, relación terapéutica y trabajo colaborativo. El cuidado profesional de enfermería reconoce la singularidad de cada persona, promueve la autonomía, responde a necesidades complejas y articula acciones visibles e invisibles orientadas al bienestar, la seguridad y la continuidad de la atención.



5.4. Enfermería, atención primaria de salud

La atención primaria de salud constituye el marco orientador para organizar sistemas de salud centrados en las personas y con capacidad de respuesta territorial. En este contexto, la enfermería cumple un papel estratégico en la adscripción poblacional, la continuidad del cuidado, la coordinación clínica, el trabajo comunitario, la prevención, el seguimiento de condiciones crónicas y la articulación entre las redes de servicios de salud. El fortalecimiento de la enfermería debe, por tanto, vincularse explícitamente con la consolidación de redes integradas de servicios de salud y con modelos de atención basados en proximidad, integralidad y resolución.

5.5. Gobernanza, regulación y desarrollo del personal de enfermería

La gobernanza de la enfermería comprende el conjunto de arreglos institucionales, normativos, técnicos y políticos que orientan el desarrollo de la profesión, la organización del trabajo y la participación de la enfermería en la toma de decisiones. La regulación del ejercicio profesional, la planificación del recurso humano, la certificación de competencias, el registro de personal, la actualización normativa y el fortalecimiento de la estructura técnico-administrativa son componentes indispensables para asegurar calidad, seguridad y pertinencia en la prestación de servicios.

5.6. Formación, investigación, práctica avanzada e innovación

La formación de calidad del personal de enfermería requiere procesos educativos basados en competencias, articulación docencia-servicio, educación interprofesional, actualización continua, investigación aplicada y uso de metodologías innovadoras. En este marco, la profesionalización, la práctica avanzada, las residencias, la simulación clínica y la incorporación de tecnologías educativas deben entenderse como dispositivos para ampliar la capacidad resolutoria de la enfermería y mejorar la respuesta del sistema de salud ante las necesidades de la población.



5.7. Derechos humanos, interculturalidad, género y equidad territorial

El fortalecimiento de la enfermería debe desarrollarse bajo enfoques de derechos humanos, interculturalidad, equidad territorial, igualdad de género y no discriminación. En un país pluricultural y multilingüe como Guatemala, la pertinencia del cuidado depende de la capacidad institucional y profesional para reconocer diferencias culturales, barreras lingüísticas, inequidades estructurales y condiciones específicas de acceso. En consecuencia, el desarrollo de la enfermería debe contribuir a la reducción de brechas y a la prestación de servicios culturalmente adecuados y respetuosos.

5.8. Transformación digital y aprendizaje continuo

La transformación digital ofrece oportunidades para fortalecer la gestión del talento humano, la educación continua, la certificación, el monitoreo de indicadores y la comunicación profesional. El uso de entornos virtuales de aprendizaje, registros digitales, tableros de seguimiento y sistemas de información confiables puede contribuir a una planificación más precisa del personal de enfermería, a la mejora de la calidad y a la toma de decisiones basada en evidencia.

5.9. Sistema de Salud en Guatemala

Según Becerril, V. El sistema de salud de Guatemala está compuesto por un sector público y otro privado. El sector público comprende, en primer lugar, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el cual formalmente brinda atención a 70% de la población. En segundo lugar, está el Instituto Guatemalteco del Seguro Social (IGSS), que ofrece cobertura a menos de 17.45% de la población vinculada con el empleo formal. Finalmente, la Sanidad Militar cubre a los miembros de las fuerzas armadas y la policía, incluyendo a sus familias, menos de 0.5% de la población. Otras instituciones gubernamentales participan de manera marginal en ciertas actividades de salud.

El 12 % de los guatemaltecos recurre al sector privado en busca de atención a su salud. En este sector participan organizaciones de la sociedad civil (OSC) y/o religiosas que operan sin fines de lucro. También existe un poco significativo sector de seguros privados de salud. De acuerdo con estimaciones del MSPAS, las organizaciones no gubernamentales ofrecen cobertura a cerca de 18% de la población. Los seguros privados cubren a menos de 8% de la población, principalmente perteneciente a los dos quintiles más ricos y



predominantemente urbanos. De acuerdo con el MSPAS, la ampliación de la cobertura en el periodo de 1990 a 2004 fue de 66%.

Los recursos del MSPAS provienen de ingresos fiscales del Estado, de recursos externos en forma de asistencia, préstamos y donaciones internacionales y, de manera poco significativa, de cuotas por servicios, cuyos aranceles son muy bajos. En 2008 el gobierno impulsó la gratuidad de los servicios en un escenario caracterizado por el déficit de insumos en los servicios hospitalarios y falta de presupuesto para el pago del recurso humano. El IGSS obtiene recursos de las cotizaciones de los asalariados afiliados, de los empleadores y del Estado.

El sector privado, subdividido en lucrativo y no lucrativo, se financia en 86% con pagos de bolsillo. Sólo 14% de su financiamiento corresponde a la compra de planes de salud a empresas de seguros. El sector privado no lucrativo puede subdividirse en una variedad de OSC laicas y asociaciones religiosas, ambas con una importante presencia en zonas rurales, las cuales ofrecen planes de educación, prevención y atención en dispensarios, clínicas, centros de salud y hospitales. Desde 1997 las OSC han participado en el Programa de Extensión de Cobertura de Servicios Básicos (PECSB) mediante el establecimiento de contratos.

La subsistencia de la medicina comunitaria tradicional indígena dentro del sector privado no debe ser soslayada. Es utilizada por más de un tercio de la población y aunque opera en el marco de estructuras comunitarias también funciona con base en pagos de bolsillo.

El MSPAS y el IGSS brindan atención en sus respectivas instalaciones, hospitales, centros de salud y puestos de salud, sin que exista coordinación entre ambas instituciones. La Sanidad Militar cuenta también con sus propios hospitales y enfermerías para dar atención a sus beneficiarios. El sector privado provee servicios en consultorios, clínicas y hospitales privados.



VI. Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031

6.1. Definición del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031

Es una estrategia integral orientada a fortalecer la profesión de enfermería, elevar la calidad de la atención en salud y optimizar el rol del talento humano de enfermería dentro del sistema nacional de salud de Guatemala.

El plan establece:

- a. Líneas estratégicas
- b. Objetivos
- c. Metas
- d. Acciones específicas

Con el establecimiento del plan y su desarrollo se dará respuesta a las siguientes preguntas:

- a. ¿Cómo afrontar los desafíos actuales y desarrollar soluciones estratégicas de carácter nacional?
- b. ¿Cómo proyectar y optimizar la composición de la fuerza laboral de enfermería para que sea pertinente y adecuada a las necesidades del sistema de salud de Guatemala?
- c. ¿Cómo garantizar la responsabilidad institucional en la recolección, análisis y registro de datos esenciales que permitan anticipar y planificar de manera precisa los requerimientos futuros del recurso humano en enfermería? (Organización Panamericana de la Salud, 2019).



6.2. Principios del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031

6.2.1. Ética

Los líderes en enfermería, en conjunto con las autoridades de salud, educación y trabajo, deben planificar, ofrecer y promover servicios de salud seguros, responsables y de alta calidad, fundamentados en principios de equidad, integridad, justicia y respeto, con un enfoque basado en género y derechos humanos.

6.2.2. Alianzas

Fomentar un trabajo colaborativo y respetuoso entre todos los actores involucrados, orientado a la consecución de objetivos y metas comunes, fortaleciendo mutuamente las iniciativas que contribuyan al desarrollo de la profesión.

6.2.3. Calidad

Implementar mecanismos y estándares basados en evidencia de buenas prácticas, promoviendo una educación pertinente, investigación de calidad, desempeño profesional competente, regulación efectiva de la profesión y liderazgo dinámico.

6.2.4. Acceso

Garantizar que la población tenga acceso a servicios de salud integrales, apropiados, oportunos y de calidad, cuando los necesiten. Estos servicios deben prestarse de manera cultural, étnica y lingüísticamente adecuada, con enfoque de género, contemplando las diversas necesidades de los individuos y comunidades.

6.3. Enfoques del Plan Nacional de Enfermería 2026-2031

Con el propósito de responder a las condiciones culturales, políticas, económicas, sociales actuales y a las expectativas de los profesionales de enfermería, la elaboración del Plan Nacional de Enfermería 2026-2031 se enmarca conceptualmente en el enfoque de los derechos humanos y el enfoque intercultural.



6.3.1. Enfoque de derechos humanos

Como lo refiere la Organización de las Naciones Unidas, en un enfoque de derechos humanos, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo están anclados en un sistema de derechos y de los correspondientes deberes establecidos por el derecho internacional. Ello contribuye a promover la sostenibilidad de la labor de desarrollo, potenciar la capacidad de acción efectiva de la población, especialmente de los grupos más marginados, para participar en la formulación de políticas, y hacer responsables a los que tienen la obligación de actuar. Basado en el enfoque en derechos humanos, el Plan Nacional de Enfermería 2026–2031 permitirá, al personal de enfermería, no solo ejercer los derechos establecidos en la normatividad vigente sino también participar en la construcción de estrategias que progresivamente potencialicen sus capacidades y logren el liderazgo y empoderamiento en los distintos campos de acción.

6.3.2. Enfoque intercultural

El Plan Nacional de Enfermería 2026–2031 se articula con las políticas nacionales e internacionales que contribuyen a la garantía del derecho fundamental a la salud de los diferentes grupos sociales y étnicos, promoviendo la atención integral del cuidado de Enfermería mediante acciones que mejoren el respeto de las prácticas culturales de las poblaciones en los distintos territorios del país. Estas acciones con enfoque intercultural buscan eliminar las barreras discriminatorias y de estigmatización hacia la población en toda su diversidad en Guatemala. (Ministerio de Salud de Colombia, 2019).

6.3.3. Enfoque basado en datos y evidencias

Que permita sustentar las orientaciones estratégicas del plan y orientar la toma de decisiones. Este enfoque también facilitaría el seguimiento y la evaluación de la implementación, así como la medición de resultados e impactos, mediante el uso sistemático de información proveniente de sistemas de información, censos profesionales y otras fuentes relevantes.

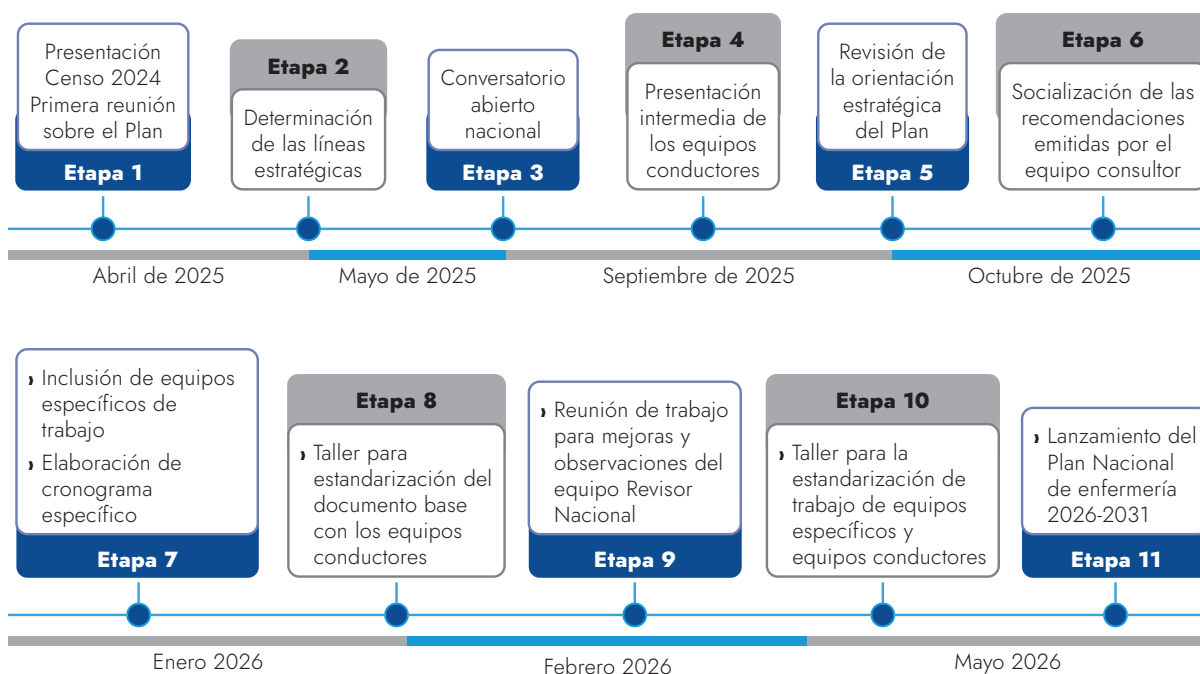
6.3.4. Enfoque intersectorial, interprofesional y de colaboración

Reconociendo que el fortalecimiento de la enfermería requiere la articulación entre distintos sectores y actores, incluyendo autoridades de salud y educación, instituciones formadoras, organismos reguladores, asociaciones profesionales y prestadores de servicios. De igual manera, este enfoque favorece el trabajo en equipos interprofesionales de salud, elemento clave para mejorar la calidad de la atención, la eficiencia de los servicios y la respuesta a las necesidades de salud de la población.



6.4. Metodología de la construcción

Para la construcción del Plan Nacional de Enfermería 2026–2031, se contó con la participación activa de las organizaciones que hacen parte del Consejo Nacional de Enfermería de Guatemala, Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales, Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como, representantes de diversas instituciones tanto públicas como privadas de enfermería involucradas en condiciones labores del personal de enfermería, condiciones de formación y desarrollo. Las fases que se llevaron a cabo son las siguientes:



Fuente: elaboración propia



6.5. Líneas estratégicas del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala

6.5.1. Condiciones laborales y desarrollo de enfermería

Esta línea estratégica orienta las acciones dirigidas a mejorar el empleo, la estabilidad contractual, la remuneración, la protección social, la salud ocupacional, la distribución territorial y las oportunidades de desarrollo del personal de enfermería. Incluye la planificación del recurso humano, la retención en áreas priorizadas, la actualización normativa y la generación de entornos laborales seguros, dignos y favorables para el desempeño laboral.

a. Objetivos

1. Promover la adecuada planificación y gestión de los recursos humanos en enfermería, a fin de garantizar un número suficiente, una distribución equitativa y una adecuada combinación de habilidades del personal de enfermería que responda a las necesidades de la comunidad en las diversas modalidades de atención existentes.
2. Mejorar las condiciones de trabajo para garantizar un empleo digno, incluyendo estabilidad contractual, remuneración adecuada y acceso a protección social.
3. Fortalecer las políticas de retención del personal, especialmente en zonas rurales, remotas o desatendidas, mediante incentivos y estrategias específicas de permanencia.
4. Promover entornos laborales seguros y saludables, que protejan la salud física y mental del personal de enfermería y contribuyan a su bienestar y desempeño laboral.
5. Establecer un marco legal y regulatorio para el quehacer de la enfermería en Guatemala, que contemple incentivos económicos y no económicos para el personal de enfermería

6.5.2. Formación y calidad en enfermería

Esta línea estratégica busca fortalecer la formación inicial, la educación continua, la profesionalización, la integración docencia-servicio, la investigación, la práctica avanzada y la calidad educativa en enfermería. Su propósito es asegurar que el personal de enfermería cuente con competencias pertinentes, actualizadas y alineadas con las necesidades del



sistema de salud, con énfasis en la atención primaria, la colaboración interprofesional, la seguridad del paciente y la atención centrada en las personas.

a. Objetivos

1. Promover una educación basada en competencias, alineada con el modelo de atención y con las prioridades de salud del país.
2. Fomentar la educación interprofesional, que prepare a los profesionales de enfermería para el trabajo colaborativo en equipos interprofesionales de salud.
3. Ampliar y fortalecer la oferta de programas de posgrado en enfermería, incluyendo especialidades, maestrías y doctorados, con el fin de desarrollar competencias clínicas avanzadas, liderazgo, gestión, investigación y formulación de políticas de salud.
4. Fortalecer las capacidades docentes y las instituciones formadoras, incluso mediante el uso de metodologías educativas innovadoras y la incorporación de tecnologías de la información y la comunicación y de la simulación clínica.

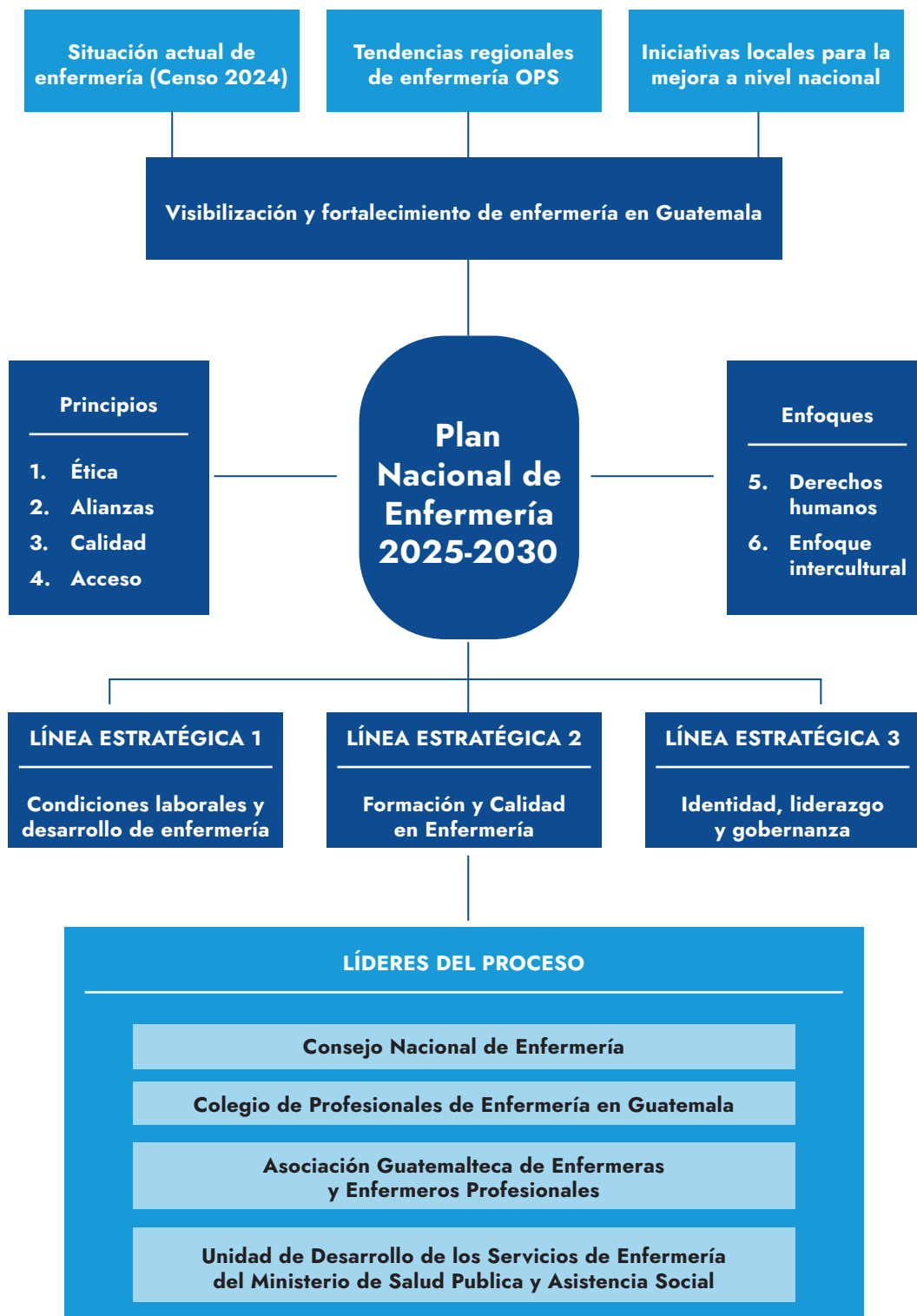
6.5.3. Identidad, liderazgo y gobernanza en enfermería

Esta línea estratégica promueve el fortalecimiento de la identidad, la visibilidad pública, la comunicación estratégica, la representación institucional y la participación de la enfermería en los procesos de toma de decisión. También comprende el fortalecimiento de la rectoría técnica, la articulación gremial, la producción de conocimiento, la incidencia normativa y la consolidación de mecanismos de gobernanza para el desarrollo sostenido de la profesión.

a. Objetivos

1. Promover iniciativas que fortalezcan la identidad profesional, la autoimagen y la visibilidad pública de la enfermería, destacando su contribución al sistema de salud.
2. Desarrollar estrategias de comunicación que contribuyan a mejorar la percepción social y el reconocimiento del aporte de la enfermería al sistema de salud.
3. Promover el fortalecimiento y la articulación de asociaciones y organizaciones de enfermería para promover la representación profesional, el desarrollo del liderazgo y la defensa de los intereses de la profesión.
4. Fortalecer la representación de la enfermería a nivel nacional, promoviendo su participación en espacios de toma de decisiones, con el objetivo de contribuir a la formulación de políticas de salud alineadas con las necesidades de la población.





Fuente: Elaboración propia



CAPÍTULO 1



VII. Planes estratégicos

7.1. Línea estratégica Condiciones laborales y desarrollo de enfermería



Fuente: Elaboración propia

7.1.1. Diagnóstico de caracterización del personal de Enfermería a nivel Nacional

a. Antecedentes

Brasil desarrolló uno de los estudios más amplios y sistemáticos sobre el personal de enfermería a nivel mundial, denominado “Perfil de la Enfermería en Brasil”, coordinado por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) en articulación con el Ministerio de Salud y apoyo de instituciones académicas.

El diagnóstico tuvo como objetivo caracterizar integralmente la fuerza laboral de enfermería del país, incluyendo enfermeros, técnicos y auxiliares, mediante la recolección de información sobre formación académica, distribución geográfica, inserción laboral, condiciones de trabajo, carga horaria, remuneración y percepción del ejercicio profesional.

Los resultados evidenciaron una alta concentración del personal en áreas urbanas, desigualdades regionales en la disponibilidad de profesionales, predominio del sector público como principal empleador y condiciones laborales heterogéneas, con presencia de jornadas extensas y múltiples empleos. Asimismo, el estudio identificó brechas en la formación continua y desafíos relacionados con la valorización profesional y la salud ocupacional del personal de enfermería.

Este diagnóstico se constituyó en un insumo estratégico para la formulación de políticas públicas, la planificación del recurso humano en salud, el fortalecimiento de la regulación del ejercicio profesional y el diseño de estrategias orientadas a mejorar las condiciones laborales y la calidad de los servicios de salud en Brasil. Además, sirvió como referencia regional para otros países de América Latina en el desarrollo de estudios similares sobre el personal de enfermería. (Consejo Federal de Enfermería de Brasil, 2017).

En agosto de 2024, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, con apoyo técnico de la OPS, realizó el Censo Nacional del Personal de Enfermería de Guatemala, con amplia participación de actores públicos y privados del sector salud y académico entre los cuales se puede mencionar: el Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, hospitales privados del país, el Centro Médico Militar, el IGSS, escuelas públicas y privadas de Auxiliares de Enfermería avaladas por el MSPAS, universidades privadas, Escuelas Nacionales de Enfermería, la Red Hospitalaria del MSPAS, así como las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS). Este esfuerzo interinstitucional permitió consolidar una base de datos nacional actualizada de la fuerza laboral en enfermería, que constituye un insumo estratégico para las CNPS, el diseño de políticas públicas y la planificación de recursos humanos en salud.



La realización de un diagnóstico actualizado resulta fundamental para disponer de un panorama técnico, integral y actualizado de la situación de la enfermería a nivel nacional, que permita orientar la toma de decisiones, dar seguimiento al cumplimiento de las metas y asegurar el logro de los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Enfermería 2025-2030. (Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, 2024).

b. Definición

Un diagnóstico de la caracterización del personal de enfermería es un proceso técnico y sistemático de recolección, análisis e interpretación de información que permite describir de manera integral la situación del recurso humano en enfermería en un país, institución o red de servicios de salud.

Su finalidad es disponer de evidencia objetiva y actualizada sobre quiénes conforman la fuerza laboral de enfermería, dónde se encuentran, cómo están formados y en qué condiciones ejercen su práctica, para orientar la toma de decisiones en política pública, planificación y gestión del talento humano en salud. (Rodríguez, 2020).

c. Objetivo general

Recolectar y analizar datos actualizados, precisos y completos sobre el recurso humano en enfermería a nivel nacional, que permitan fortalecer la planificación, gestión y desarrollo del sistema de salud, así como la formulación de políticas públicas basadas en evidencia.

d. Objetivo específico

Generar información actualizada y desagregada sobre la fuerza laboral de enfermería en el país, identificando brechas y desigualdades en su distribución, formación, condiciones laborales y acceso a oportunidades de desarrollo.

Producir insumos técnicos que fortalezcan las políticas públicas de salud y contribuyan a la visibilización y reconocimiento del personal de enfermería como componente esencial del sistema, promoviendo estrategias de planificación, capacitación y desarrollo profesional que impacten en la atención integral a la población.





e. Plan Estratégico del Diagnóstico de Caracterización del personal de Enfermería a nivel Nacional

Líneas Operativas	Objetivo operacional	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase A1</p> <p>Diagnóstico de caracterización del personal de Enfermería a nivel Nacional</p>	<p>Realizar un diagnóstico integral de caracterización del personal de enfermería a nivel nacional, que permita identificar su distribución, tipos de contratación, escalas salariales/ honorarios, perfil formativo, condiciones laborales y áreas de desempeño con el fin de generar evidencia técnica y actualizada que oriente la planificación del</p>	<p>Lograr con un diagnóstico nacional actualizado al 100% del personal de enfermería registrado en el país para el año 2029.</p>	<p>Porcentaje de personal de enfermería caracterizado y número total de registros validados.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño y validación de instrumento de recolección de datos 2. Consolidación y depuración de bases de datos 3. Elaboración del diagnóstico integral incluyendo los aspectos de distribución del personal de enfermería, tipos de contratación, escalas salariales, perfil formativo, condiciones laborales y áreas de desempeño 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Recurso Humano de Enfermería que labora en:</p> <p>La Red de Servicios de Salud.</p> <p>IGSS.</p> <p>Hospitales privados del país</p> <p>ONG's</p> <p>Otros</p>

Líneas Operativas	Objetivo operacional	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
	recurso humano en salud y la formulación de políticas públicas.			4. Socialización de resultados con los responsables de las acciones 5. Actualización anual de la información.		

Fuente: Elaboración propia



7.1.2. Fortalecimiento del Marco Normativo de regulación de las condiciones laborales en Enfermería

a. Antecedentes

En Paraguay en el año 2014 se establece la ley N° 3206 del ejercicio de la enfermería en que incorpora explícitamente derechos y condiciones laborales para el personal de enfermería como: ambiente de trabajo seguro y sano, trato digno y justo, progresión profesional, escalafón salarial equitativo y recursos adecuados para desempeñar funciones de manera segura.

Como lo indica en el Capítulo II Condiciones para el Ejercicio de Enfermería Artículo 5 Establece las siguientes condiciones para el ejercicio de la enfermería: 1) Son los requisitos básicos indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería. 2) Del déficit de las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el profesional deberá informar por escrito a las instancias de enfermería y de control y solicitará el cambio de ellas, para evitar que esta situación se convierta en condición permanente que deteriore la calidad técnica y humana de los servicios de enfermería. (El Congreso de la Nación Paraguaya con Fuerza de Ley, 2014).

Esta ley representa un ejemplo de cómo un país articula condiciones laborales dentro de una normativa propia de ejercicio profesional de enfermería.

En Guatemala no existe una normativa laboral de enfermería exclusiva sobre todas las condiciones laborales, sin embargo, el Código de Trabajo guatemalteco se aplica al personal sanitario, incluyendo al personal de enfermería. Estas normas regulan aspectos como salario mínimo, jornada laboral, horas extras, condiciones de seguridad y salud ocupacional, igualdad de trato y previsión social (seguro, descanso, prestaciones, etc.).

b. Definición:

(Organización Internacional de Trabajo, 1979) La normativa para las condiciones laborales del personal de enfermería son leyes, reglamentos y convenios que establecen derechos y deberes, regulando aspectos como horarios, salarios, descansos, seguridad, capacitación y participación para garantizar un ejercicio profesional digno y una atención de calidad, buscando el bienestar del paciente y del personal de enfermería a través de normativas nacionales específicas.



Aspectos clave que debe de contener una normativa para las condiciones laborales del personal de enfermería:

- i. Condiciones de Trabajo: Regula horas de trabajo, turnos, horas extras, descansos semanales y vacaciones pagadas, buscando equipararse con otros trabajadores.
- ii. Derechos Laborales: Incluye licencias (maternidad, enfermedad), seguridad social y reconocimiento de derechos adquiridos.
- iii. Regulación Profesional: Define requisitos para el ejercicio de la enfermería, la formación y la estandarización de funciones para garantizar la calidad del servicio.
- iv. Gestión y Administración: Establece la estructura organizacional, reclutamiento, evaluación y la participación del personal en la toma de decisiones.
- v. Legislación Aplicable: Se complementa con leyes nacionales (Código de Trabajo, Salud, Servicio Civil) y convenios internacionales.

c. Objetivo general:

Consolidar y fortalecer el marco normativo que regula las condiciones laborales del personal de enfermería, a fin de asegurar su aplicación efectiva, el cumplimiento de los derechos laborales y el adecuado desempeño del recurso humano en el sistema Nacional de salud.

d. Objetivos específicos:

- i. Establecer directrices institucionales que orienten la implementación del marco normativo sobre condiciones laborales del personal de enfermería en los diferentes niveles de atención y dependencias de la red de servicios de salud.
- ii. Fortalecer los mecanismos institucionales de seguimiento, supervisión y evaluación del cumplimiento del marco normativo en materia de condiciones laborales del personal de enfermería, promoviendo la coordinación interinstitucional y la participación de los actores involucrados para su validación, socialización y sostenibilidad.





e. Plan estratégico de Fortalecimiento del Marco Normativo de regulación de las condiciones laborales específicas en Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase A1</p> <p>Fortalecimiento del Marco Normativo de regulación de las condiciones laborales específicas en Enfermería</p>	<p>Disponer de un Marco Normativo específico para la regulación de condiciones laborales de enfermería que permita estandarizar los términos contractuales, horarios, escalas salariales/honorarios acordes a la especialidad, perfil y otros.</p>	<p>Implementar la normativa específica de regulación de las condiciones laborales del personal de enfermería para el año 2028.</p>	<p>70% servicios de enfermería con normativa laboral implementada para el año 2030.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de una mesa técnica para estandarizar términos contractuales que cumplan con condiciones mínimas de trabajo y escalas salariales/honorarios. 2. Realizar el análisis del diagnóstico de caracterización del personal de Enfermería de acuerdo a la disponibilidad de la información. 3. Elaboración el anteproyecto del Marco específico Normativo de regulación de condiciones laborales del personal de enfermería. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Mesa técnica con representantes de área Jurídica y financiera, Recursos Humanos de: IGSS, Hospitales Privados, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y MSPAS/ONSEC Representante de enfermería de las DDRISS, de la red hospitalaria del país, del IGSS y de hospitales privados del país.</p>

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				<ol style="list-style-type: none"> 4. Validación el anteproyecto con las instancias de enfermería 5. Creación de Mesas de diálogo con la ONSEC, Ministerio de Finanzas y Comisiones del Congreso. 6. Realizar la gestión de la aprobación del Marco Normativo de regulación de las condiciones laborales específicas en Enfermería. 7. Socialización a los diferentes entes sobre el Marco Normativo. 8. Monitoreo la implementación de la Normativa. 		

Fuente: Elaboración propia.



7.1.3. Estructura técnico-administrativa de Enfermería

a. Antecedentes

La profesión de enfermería en Guatemala tiene raíces profundas que se remontan a la época colonial, cuando el cuidado de los enfermos estaba a cargo de órdenes religiosas y posteriormente de personal laico, en un contexto de marcada influencia social y de género. Con el paso de los siglos, la enfermería evolucionó desde una labor asistencial y vocacional hacia una disciplina profesional, con la creación de escuelas de enfermería y la incorporación de modelos organizativos más complejos.

En el ámbito normativo, la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado debe velar por la salud y asistencia social de todos los habitantes, desarrollando acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación. El Código de Salud (Decreto 90-97) y la Ley del Organismo Ejecutivo (Decreto 114-97) otorgan al MSPAS funciones rectoras en salud pública, incluyendo la regulación y supervisión del ejercicio profesional de la enfermería.

La Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería (Decreto 07-2007) y su reglamento (Acuerdo Gubernativo 411-2013) definen la enfermería como una profesión de servicio orientada a proporcionar atención integral de salud, basada en principios de calidad, equidad y justicia. Esta normativa establece la necesidad de contar con personal certificado, registrado y habilitado para ejercer, así como la obligación de conformar la dotación de personal de enfermería según normas nacionales avaladas por el Consejo Nacional de Enfermería.

En la estructura organizativa del sistema de salud guatemalteco, la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería es la instancia técnica normativa de máxima jerarquía, responsable de proveer herramientas técnico-administrativas y de definir las directrices de trabajo para el recurso humano de enfermería en todos los niveles de atención. La estructura orgánica de enfermería en la red hospitalaria depende técnicamente de esta unidad y administrativamente de la Dirección Ejecutiva de cada hospital, con funciones que abarcan la administración, el cuidado directo, la docencia y la investigación.

b. Definición

La actualización de la estructura técnico-administrativa de enfermería se refiere al proceso de revisión y modernización de los mecanismos organizativos, normativos y operativos que regulan la gestión del recurso humano de enfermería. Este proceso busca garantizar eficiencia, pertinencia y coherencia con las demandas actuales del sistema de salud, fortaleciendo tanto la práctica clínica como la gestión administrativa.



La actualización de la estructura técnico-administrativa de enfermería se entiende como el proceso sistemático de revisión, reorganización y fortalecimiento de los modelos organizativos, funciones, competencias y procesos de gestión del personal de enfermería en los servicios de salud. Este proceso tiene como finalidad responder de manera eficiente, equitativa y pertinente a las demandas actuales de los sistemas de salud, especialmente en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS), la cobertura universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En el plano internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizan la actualización de la estructura técnico-administrativa de enfermería como una estrategia para consolidar el liderazgo, la gestión y la gobernanza de la enfermería en los sistemas de salud, promoviendo la planificación adecuada de los recursos humanos, la transformación educativa y la integración de redes de servicios de salud.

c. Objetivo general

Fortalecer la gestión técnico-administrativa de los servicios de enfermería mediante la actualización de su estructura organizativa, asegurando procesos eficientes, participativos y alineados con las necesidades actuales del sistema de salud y las políticas nacionales.

d. Objetivos específicos:

Actualizar la estructura técnico-administrativa del personal de enfermería en el sistema de salud de Guatemala para fortalecer la atención integral, continua y culturalmente pertinente en el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

Fortalecer la capacidad técnica y administrativa del personal de enfermería mediante la implementación de políticas de formación, supervisión, monitoreo y evaluación, que garanticen la calidad y equidad en la prestación de servicios de salud en los distintos niveles de atención.





e. Plan Estratégico Procesos técnico-normativos de Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase A1	Estandarizar los procesos técnico-normativos para el fortalecimiento del ejercicio y del actuar de enfermería que brinda atención integral a la población.	Implementar procesos técnico-normativos para el personal de enfermería para el año 2028.	Número de instrumentos técnico-normativos revisados y actualizados.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de una mesa técnica para la actualización de la estructura técnico normativo de Enfermería. 2. Elaboración de una propuesta de actualización incluyendo manuales, lineamientos y protocolos para el personal de Enfermería. 3. Validación de las propuestas de actualización. 4. Aprobación de los lineamientos, manuales, protocolos y otros. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Despacho Superior MSPAS</p> <p>Representante de enfermería de las DDRISS, de la red hospitalaria del país, del IGSS y de hospitales privados del país.</p>
Procesos técnicos normativos de Enfermería						

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Socialización de los lineamientos, manuales, protocolos y otros actualizados. 6. Evaluación del cumplimiento de los procesos técnico-normativos de Enfermería.		

Fuente: Elaboración propia.



7.1.4. Sistema de Certificación de Competencias del Personal de Enfermería

a. Antecedentes

Aunque ningún país ha desarrollado un sistema integral de certificación del personal de enfermería que incorpore de manera conjunta la evaluación del desempeño, los actos a nivel gremial, un número único de registro para el ejercicio profesional, la actualización continua de conocimientos y la evaluación anual de competencias, Estados Unidos ha implementado un modelo regulatorio que incluye un sistema de registro profesional, la regulación del ejercicio de enfermeras y enfermeros a través de juntas estatales y la aplicación del National Council Licensure Examination (NCLEX).

El NCLEX garantiza que sólo las personas que tienen los conocimientos, habilidades y competencias necesarios obtienen la licencia para ejercer la enfermería. Como resultado, el público puede estar seguro de que las enfermeras que les atienden son competentes y capaces de proporcionar unos cuidados seguros y eficaces. (School of Nursing and Technology, 2023).

Guatemala no cuenta actualmente con un sistema digital que integre las características anteriormente mencionadas; por lo tanto, se propone el desarrollo de un Plan Nacional orientado a la creación de un instrumento y una herramienta tecnológica que permitan recopilar, sistematizar y gestionar de manera eficiente esta información.

b. Definición

Un Sistema de Certificación con evaluación de desempeño, registro único, asistencia a actos gremiales y actualización constante de conocimientos es un marco estructurado que no solo certifica formalmente competencias (conocimientos, habilidades, actitudes) de individuos, sino que además evalúa continuamente su rendimiento frente a estándares o metas, utilizando un registro centralizado para almacenar y gestionar estos datos, con el fin de tomar decisiones objetivas sobre desarrollo profesional. (Artal, 2023).

c. Objetivo General

Implementar un Sistema Nacional de Certificación del personal de enfermería que integre la evaluación periódica del desempeño y de las competencias, un registro único digital, la participación en actos gremiales y la actualización continua de conocimientos, con el fin de fortalecer el desarrollo profesional y mejorar la calidad y seguridad de la atención en salud.



d. **Objetivos específicos**

Diseñar e implementar un sistema de registro único, digital y centralizado del personal de enfermería, que permita almacenar y actualizar información relacionada con la certificación de competencias, evaluaciones de desempeño, participación en actos gremiales y actividades de educación continua, garantizando la trazabilidad y confiabilidad de los datos.

Establecer un modelo de evaluación y actualización profesional continua, que contemple la evaluación periódica del desempeño y de las competencias del personal de enfermería, así como mecanismos de formación y recertificación basados en estándares definidos.





e. Plan Estratégico de Sistema de Certificación de Competencias del Profesional de Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase B1</p> <p>Sistema de Certificación de Competencias del Profesional de Enfermería</p>	<p>1. Disponer de una plataforma digital unificada para el registro, certificación y evaluación de competencias del profesional de enfermería.</p>	<p>Implementación de un sistema de certificación de competencias del profesional de enfermería para el año 2029.</p>	<p>100% del sistema de certificación de competencias diseñado e implementado para el año 2027.</p>	<p>1. Conformación de una mesa técnica para el proceso de la creación del sistema de certificación de competencias del profesional de enfermería.</p> <p>2. Diseño del programa de certificación de competencias.</p> <p>3. Definición del ente certificador.</p> <p>4. Determinación de la ruta a seguir para lograr la certificación del profesional de enfermería.</p>	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Mesa técnica</p> <p>Departamento de Formación y Educación en Salud</p> <p>Directores(as) y Coordinadores(as) de Instituciones Formadoras de Recurso Humano</p> <p>Jefe de la Sección de Enfermería del IGSS</p> <p>Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.</p>

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				<p>5. Creación de la normativa de obligatoriedad de actualización anual de registro y actualización del recurso humano de Enfermería a nivel nacional</p> <p>6. Socialización de la Normativa del Sistema de Certificación de competencias profesionales.</p>		





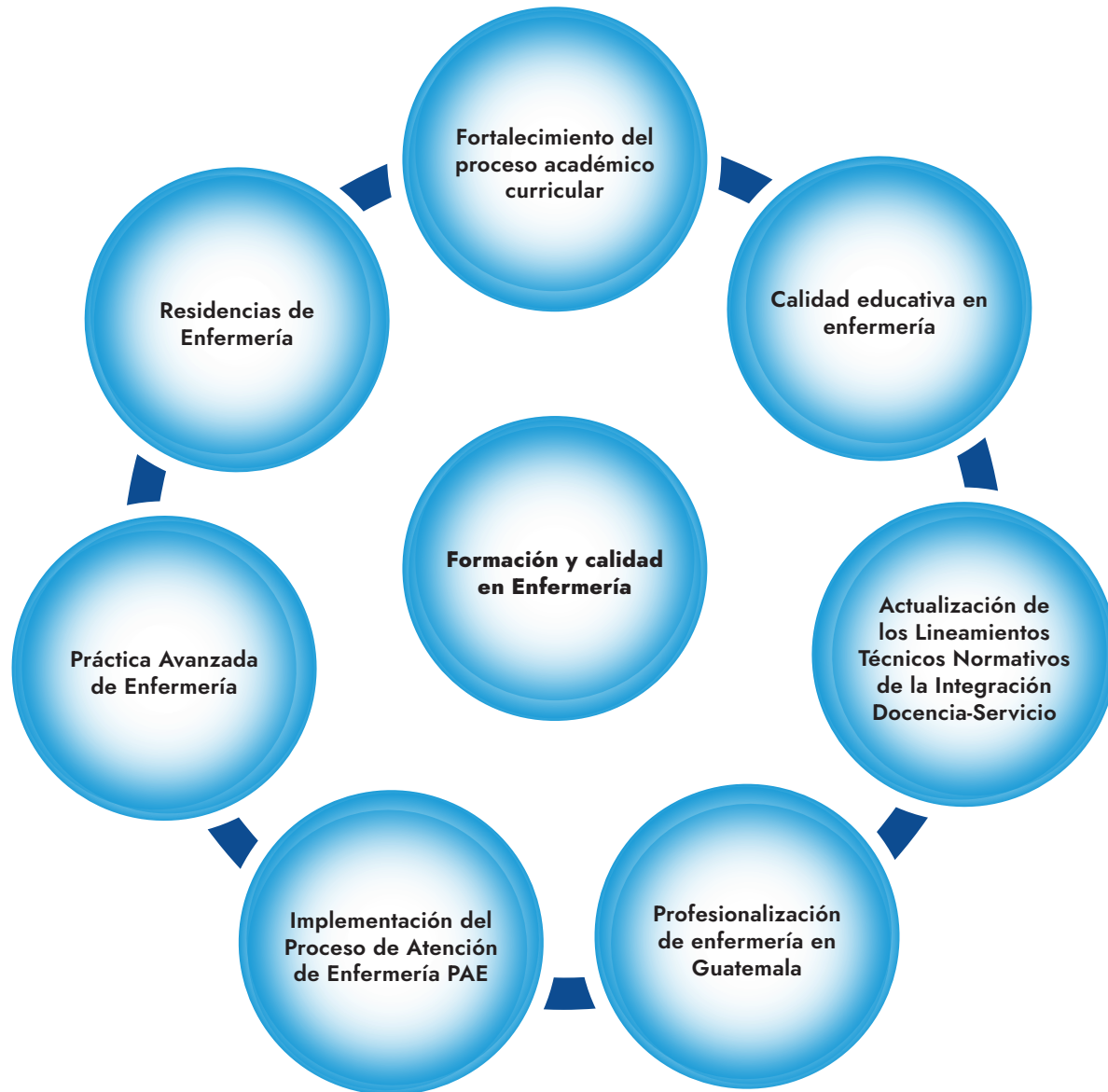
Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Sistema de Certificación de Competencias Profesional de Enfermería</p>	<p>2. Validar las competencias del profesional de enfermería para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.</p>	<p>Garantizar que el profesional de enfermería cuente con certificación de reconocimiento de competencias para el año 2030</p>	<p>80% de los profesionales de enfermería registrados y actualizados para el año 2029.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creación del reglamento técnico y logístico para la implementación del sistema de certificación de competencias. 2. Creación de los lineamientos que oriente al profesional de enfermería para la certificación de competencias. 3. Ejecución de la campaña de sensibilización sobre los beneficios del registro. 4. Realización del proceso de validación de títulos y diplomas con el Colegio de Profesionales de Enfermería. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Mesa técnica Departamento de Formación y Educación en Salud Directores(as) y Coordinadoras(as) de Instituciones Formadoras de Recurso Humano Jefe de la Sección de Enfermería del IGSS Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.</p>

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Otorgar la certificación de competencias al profesional de enfermería. 6. Publicación del informe anual sobre "Estado del profesional de Enfermería en Guatemala"		

Fuente: Elaboración propia.



7.2. Línea Estratégica Formación y calidad en Enfermería



Fuente: Elaboración propia.



7.2.1. Fortalecimiento del proceso académico curricular

a. Antecedentes

Fundamentos Históricos: Aunque Florence Nightingale sentó las bases de la educación formal, la profesionalización y los sistemas de garantía de calidad surgieron mucho después, con la necesidad de ir más allá de la simple licencia.

Décadas de 1980-1990 (México): Ante la apertura indiscriminada de escuelas y la inconsistencia en la formación, se desarrollaron mecanismos de acreditación y certificación como respuesta a la modernización, buscando la calidad y competitividad. Además, se establecen estándares claros para la educación de licenciatura, con el objetivo de elevar la calidad y asegurar la competencia profesional mediante la certificación y la acreditación de programas educativos.

La formación en Enfermería ha experimentado transformaciones sustanciales en las últimas décadas debido a los cambios epidemiológicos, demográficos y tecnológicos que impactan directamente en los sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que el fortalecimiento de la educación en enfermería es fundamental para garantizar una fuerza laboral competente, capaz de responder a las necesidades sanitarias actuales y futuras. En este sentido, la calidad de la formación académica constituye un eje estratégico para el desarrollo de sistemas de salud.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) destaca la necesidad de transformar la educación en salud mediante modelos curriculares basados en competencias, integración teoría-práctica y fortalecimiento del enfoque de atención primaria. Estas recomendaciones han impulsado a las instituciones de educación superior a revisar y actualizar periódicamente sus planes de estudio.

Por otra parte, el fortalecimiento curricular se vincula con procesos de aseguramiento de la calidad y acreditación académica. La UNESCO (2015) establece que las instituciones deben promover currículos pertinentes, flexibles y centrados en el estudiante, orientados al desarrollo de competencias profesionales, pensamiento crítico y compromiso social. En consecuencia, las reformas curriculares en Enfermería buscan responder tanto a estándares internacionales como a las demandas específicas del contexto local.

b. Definición

El fortalecimiento curricular en enfermería se fundamenta en la necesidad de adaptar los programas académicos a las demandas sociales y profesionales, garantizando competencias integrales en los egresados. (Chacón, 2017).



c. Objetivo general

Establecer un marco claro en donde todos los estudiantes tengan una formación especializada con fundamentos alineados y unificados de manera igualitaria garantizando la calidad de la educación.

d. Objetivos específicos

Establecer un marco formativo claro y unificado que garantice una formación especializada e igualitaria para todos los estudiantes, asegurando la coherencia y calidad de la educación.

Asegurar que todos los estudiantes desarrollen habilidades específicas y pertinentes que respalden la calidad de su formación profesional y académica.



e. Plan estratégico del Fortalecimiento del proceso académico curricular

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase A1</p> <p>Fortalecimiento del proceso académico y curricular</p>	<p>1. Actualizar los programas de estudio de enfermería, acorde a las necesidades del sistema Nacional e internacional de Salud.</p>	<p>Estandarizar los programas de estudio de enfermería atendiendo al grado académico.</p>	<p>Para el año 2027 el 100% de los programas de estudio de enfermería actualizados en las instituciones formadoras del recurso Humano de Enfermería</p>	<p>1. Conformación de una mesa técnica para la revisión curricular y definir metodología. 2. Revisión de los programas de estudio de enfermería atendiendo al grado académico. 3. Validación de los programas de estudio de enfermería. 4. Socialización de la curricula/pensum actualizado y estandarizado.</p>	<p>Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Departamento de Formación y Educación en salud</p>	<p>Instituciones formadoras del recurso humano</p>





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Fortalecimiento del proceso académico y curricular	2. Estándarizar los programas de estudio de enfermería, acorde a las necesidades del Sistema Nacional de Salud.	Garantizar el cumplimiento y la aplicación de los estándares de calidad establecidos en los programas de estudio de enfermería.	Para el año 2028 el 100% de instituciones formadoras de enfermería con programa de estudio estandarizados.	1. Implementar el programa de estudios de enfermería actualizados en las instituciones formadoras del recurso humano de enfermería. 2. Establecer mecanismos de seguimiento cada 5 años a la implementación del nuevo programa de estudios de enfermería.	Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Departamento de Formación y Educación en salud.	Instituciones formadoras del recurso humano

Fuente: Elaboración propia.

7.2.2. Calidad educativa en enfermería

La calidad educativa en Enfermería ha cobrado especial relevancia en las últimas décadas debido a la creciente complejidad de los sistemas de salud y a la necesidad de formar profesionales capaces de brindar cuidados seguros, éticos y basados en evidencia. En este contexto, la educación superior ha orientado sus esfuerzos hacia el aseguramiento de la calidad mediante procesos de evaluación, acreditación y mejora continua.

En el ámbito europeo, el proceso de convergencia derivado del Espacio Europeo de Educación Superior impulsado por el Proceso de Bolonia promovió la adopción de un enfoque basado en competencias, resultados de aprendizaje y sistemas de garantía interna de calidad. Esta reforma impactó directamente en los programas de Enfermería, exigiendo mayor coherencia curricular, transparencia en los perfiles de egreso y fortalecimiento de la práctica clínica supervisada (Zabalegui et al., 2006).

En Estados Unidos, la American Association of Colleges of Nursing (AACN, 2008; 2021) estableció estándares esenciales para la formación en Enfermería, enfatizando la importancia del juicio clínico, la práctica basada en evidencia, la seguridad del paciente y el liderazgo. Estos lineamientos han servido como referencia para procesos de acreditación y rediseño curricular orientados a garantizar calidad y pertinencia formativa.

Por otra parte, investigaciones desarrolladas en Australia y Reino Unido han señalado que la calidad educativa en Enfermería no depende únicamente del diseño curricular, sino también de factores como la preparación pedagógica del profesorado, la integración efectiva de escenarios clínicos reales y la evaluación auténtica del desempeño estudiantil (Levett-Jones et al., 2011). Estos estudios resaltan que la simulación clínica y las metodologías activas mejoran la seguridad y competencia de los futuros profesionales.

En América Latina, diversos análisis académicos han evidenciado la necesidad de fortalecer los sistemas internos de aseguramiento de la calidad, mejorar la articulación entre teoría y práctica y promover la investigación formativa como eje transversal del currículo (Cassiani et al., 2017). Tales hallazgos indican que la calidad educativa en Enfermería requiere un enfoque integral que contemple infraestructura, actualización docente, evaluación permanente y pertinencia social.

a. Definición

La formación de enfermería de calidad implica un proceso continuo que integra conocimientos teóricos, habilidades técnicas, ética y valores para formar profesionales competentes que garanticen la seguridad y satisfacción del



paciente, respondiendo a necesidades de salud cambiantes mediante enfoque en competencias clave como atención centrada en el paciente, trabajo en equipo y mejora de la calidad, impactando directamente en mejores resultados sanitarios y la seguridad del paciente.

b. Objetivo general

Capacitar al profesional de enfermería mediante procesos continuos, que logren formar un profesional competente.

c. Objetivos específicos

- i. Adquirir y desarrollar habilidades concretas con la finalidad de adquirir una competitividad en el ámbito laboral segura.
- ii. Fomentar la actualización permanente en conocimientos científicos y tecnológicos de la enfermería, garantizando la calidad de la atención y la capacidad de respuesta ante las demandas cambiantes del sistema de salud.



d. Plan estratégico de calidad educativa en enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase B1 Calidad educativa en enfermería.	1. Garantizar en las instituciones formadoras el logro de las competencias establecidas en los programas de estudio de enfermería.	Lograr el cumplimiento de las competencias establecidas por el programa de estudio de enfermería en las instituciones formadoras.	Para el año 2028, el 100% de las instituciones Formadoras demuestran el logro de las competencias establecidas en cada etapa del proceso formativo.	<ol style="list-style-type: none"> Cumplimiento con la estandarización de procesos y procedimientos establecidos en los programas de estudio de enfermería. Establecimiento de mecanismos de enseñanza y devolución de procesos y procedimientos. Evaluación de competencias por etapas de desarrollo formativo. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p>	<p>Instituciones formadoras de recurso humano</p> <p>Instituciones de Salud tanto públicos como privados</p>





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
	<p>2. Establecer mecanismos de continuidad de procesos formativos a través de las instituciones y escenarios de práctica.</p>	<p>Garantizar el compromiso de las instituciones formadoras y escenarios de práctica en el proceso de formación de recurso humano en enfermería.</p>	<p>Para el año 2028 el 100% de los escenarios de práctica involucrados en el proceso formativo del recurso humano de enfermería.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar el análisis de los instrumentos de monitoreo y supervisión ya existentes. 2. Fortalecimiento de la implementación de los instrumentos de monitoreo supervisión y evaluación. 3. Reuniones de coordinación y monitoreo del Departamento de Formación y Educación en salud y la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería con los servicios de salud. 	<p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Departamento de Formación y Educación en Enfermería.</p>	

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				<p>4. Involucramiento de las instituciones formadoras de recurso humano en salud que brindan los escenarios de práctica.</p> <p>5. Fortalecimiento de la supervisión del cumplimiento de lo establecido en los programas de formación.</p> <p>6. Elaboración de informe de alcance de competencias de los estudiantes.</p>		

Fuente: Elaboración propia.



7.2.3. Actualización de los Lineamientos Técnicos Normativos de la Integración Docencia-Servicio

a. Antecedentes

En países como Nicaragua, el Ministerio de Salud estableció lineamientos técnicos de integración docencia-servicio desde 2016, con el objetivo de fortalecer el aprendizaje práctico y la formación del talento humano en enfermería. (Ministerio de Salud de Nicaragua, 2016).

Modelos de integración docente-asistencial: Experiencias como las desarrolladas en Chile (Pontificia Universidad Católica y Red de Salud UC) han demostrado el impacto positivo de la integración en la formación profesional y en la calidad de los campos clínicos. (Soto Fuentes & García G., 2011).

Investigaciones académicas: Estudios en Argentina y otros países de la región han documentado cómo la integración docencia-servicio mejora la pertinencia de la enseñanza, fortalece la práctica clínica y genera beneficios tanto para estudiantes como para instituciones de salud.

Socialización de lineamientos: La difusión y validación participativa de estos lineamientos ha sido clave para asegurar que docentes, estudiantes y personal asistencial comprendan y apliquen las normas, generando un clima institucional favorable para la formación profesional.

Los lineamientos normativos de integración docencia y servicio en enfermería, especialmente en Guatemala, se centra en integrar la formación académica con la práctica real (Integración Docencia-Servicio) mediante leyes como el Decreto 07-2007 y reglamentos del MSPAS, que regulan el ejercicio profesional, la calidad de atención, las funciones del personal, y establecen la coordinación entre instituciones educativas y de salud para asegurar una atención eficiente y una formación pertinente, definiendo roles, responsabilidades y estándares de calidad para docentes y personal asistencial.

b. Definición

La actualización y socialización de la normativa de integración docencia-servicio constituye un mecanismo esencial para garantizar la calidad de la formación en enfermería y la pertinencia de los campos clínicos. (Ministerio de Salud de Nicaragua, 2016).



c. **Objetivo general**

Integrar la formación académica con la práctica profesional para mejorar la calidad de la atención y fortalecer las competencias del recurso humano en salud

d. **Objetivos específicos**

Integrar la enseñanza con la práctica para mejorar la calidad educativa y la atención profesional, formando recursos humanos competentes (como enfermeros, médicos o docentes) mediante la supervisión, evaluación formativa y el desarrollo de habilidades clínicas/pedagógicas en entornos reales

Fortalecer la articulación entre instituciones académicas y los servicios de salud mediante programas colaborativos, que garanticen la transferencia de conocimientos, la innovación en la práctica clínica y el desarrollo de competencias profesionales en escenarios reales.





e. Plan estratégico de Actualización de los Lineamientos Técnicos Normativos de la Integración Docencia-Servicio

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase A1</p> <p>Actualización de los Lineamientos Técnicos Normativos de la Integración Docencia-Servicio</p>	<p>Actualización de Lineamientos Técnicos Normativos de Integración Docencia-Servicio garantizando la pertinencia formativa con las necesidades del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Implementación de la actualización de los Lineamientos Técnicos Normativos de la integración Docencia Servicio en las instituciones formadoras del recurso humano de enfermería y la red de servicios de Salud Nacional.</p>	<p>Para el año 2028, el 100% de las instituciones Formadoras y la red de servicios de salud nacional cumplen con lo establecido en los Lineamientos Técnicos Normativos de Integración Docencia-Servicio</p>	<ol style="list-style-type: none"> Elaboración de la Propuesta de Actualización de la Normativa Docencia-Servicio para el 100% de los servicios de salud de país. Validación con autoridades de enfermería la actualización de los Lineamientos Técnico-Normativos de la Integración Docencia-Servicio. Socialización de la Normativa Docencia-Servicio en todas las instituciones formadoras y servicios de salud del país. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Departamento de Formación y Educación en Salud Instituciones Formadoras de Recurso Humano Autoridades de enfermería de la Red de Servicios Salud del MSPAS Jefe de la Sección de enfermería del IGSS. Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.</p>

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				4. Establecimiento de los mecanismos e instrumentos de monitoreo y supervisión para verificar el cumplimiento de la Normativa Docencia-Servicio de Enfermería a nivel nacional.		

Fuente: Elaboración propia.



7.2.4. Profesionalización de Enfermería en Guatemala

a. Antecedentes

La profesionalización de la Enfermería a nivel internacional ha sido el resultado de procesos históricos vinculados a la institucionalización de la formación académica, la regulación legal del ejercicio profesional y la consolidación de marcos éticos y científicos propios de la disciplina.

En el Reino Unido, la profesionalización moderna de la Enfermería se asocia con la labor de Florence Nightingale, quien en 1860 fundó la Nightingale Training School en el St Thomas' Hospital de Londres. Este hecho marcó el inicio de la formación sistemática basada en principios científicos, disciplina profesional y estándares éticos. A partir de entonces, la Enfermería comenzó a consolidarse como una ocupación reconocida socialmente y con identidad propia.

En Estados Unidos, el proceso de profesionalización avanzó con la creación de programas universitarios a inicios del siglo XX y con la fundación de organismos reguladores como la American Nurses Association (ANA), establecida en 1911. Posteriormente, el impulso hacia la educación universitaria se fortaleció con el desarrollo de licenciaturas y programas de posgrado, consolidando la Enfermería como una disciplina académica y científica autónoma (Donahue, 1985).

En América Latina, países como Brasil experimentaron un proceso significativo de profesionalización con la fundación de la Escola Anna Nery en 1923, adscrita a la Universidade Federal do Rio de Janeiro, considerada una de las primeras instituciones universitarias de Enfermería en la región. Este modelo introdujo estándares académicos formales y contribuyó a la consolidación de la Enfermería como carrera universitaria.

En América Latina, países como Brasil experimentaron un proceso significativo de profesionalización con la fundación de la Escola Anna Nery en 1923, adscrita a la Universidade Federal do Rio de Janeiro, considerada una de las primeras instituciones universitarias de Enfermería en la región. Este modelo introdujo estándares académicos formales y contribuyó a la consolidación de la Enfermería como carrera universitaria.

En Guatemala, la profesionalización de la Enfermería también ha estado vinculada a procesos de legalización y organización profesional. En el siglo XXI, los esfuerzos por constituir el Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala y la promulgación de la Ley de Enfermería (Decreto 07-2007) fue un avance legal importante para establecer un marco institucional que reconozca y regule la profesión de Enfermería en Guatemala. Esto incluyó la convocatoria a licenciado/as



en Enfermería para conformar una organización colegiada y contar con un espacio de representación profesional formal.

En las últimas décadas, la formación en Enfermería en Guatemala ha continuado desarrollándose, incorporando programas de educación superior en diversas universidades tanto públicas como privadas, con el objetivo de mejorar la calidad formativa y responder a las demandas del sistema de salud nacional. Este proceso de profesionalización no solo ha implicado la expansión de programas académicos, sino también la consolidación de marcos legales, acreditación de titulaciones y la articulación académica para garantizar competencias profesionales actualizadas.

b. Definición

La profesionalización constituye una estrategia y un proceso de cambio permanente para lograr que las metas de Enfermería estén acordes con las necesidades de atención a la salud de una sociedad que se encuentra en continua transformación. Este proceso exige a la vez cambios en las enfermeras tanto en su forma de pensar, como en su forma de apreciar la salud y la sociedad, y en la forma de actuar. (Garzón-Alarcón, 2021).

c. Objetivo general

Adquirir habilidades, conocimientos y competencias concretas para mejorar la calidad, eficiencia y resultados en un área laboral.

d. Objetivos específicos

Mejorar la calidad de competencias profesionales específicas mediante la profesionalización.

Promover la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos en entornos reales de trabajo, integrando habilidades técnicas y humanísticas para elevar la eficiencia y garantizar resultados de calidad en el desempeño profesional.





e. Plan estratégico de la Profesionalización de Enfermería en Guatemala

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase C1</p> <p>Profesionalización de enfermería en Guatemala</p>	<p>1. Establecer un proceso de profesionalización ordenado, legal, sistemático y coordinado que impulse el crecimiento académico continuo.</p>	<p>Consolidar un proceso de profesionalización integral, alineado al marco legal y organizacional, que promueva el desarrollo y crecimiento académico sostenido.</p>	<p>Porcentaje de personal académico incorporado y activo en el proceso de profesionalización conforme al marco legal y organizacional.</p>	<p>1. Conformar una mesa técnica para la creación de una normativa específica de profesionalización de enfermería en Guatemala.</p> <p>2. Hacer uso de la base de datos del diagnóstico de caracterización de enfermería para verificar que instituciones de salud cuentan con personal de enfermería para el proceso de profesionalización</p> <p>3. Creación de la Normativa para la profesionalización de enfermería en Guatemala</p>	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>Departamento de Formación y Educación en Salud</p>	<p>Instituciones Formadoras de Recurso Humano</p> <p>Autoridades de enfermería de la Red de Servicios Salud del MSPAS</p>

Fuente: Elaboración propia

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Profesionalización de enfermería en Guatemala	2. Desarrollar una estrategia de reconversión de escuelas de Auxiliares de Enfermería.	Mejorar el nivel educativo y capacidad de gestión del cuidado por el personal Auxiliar de Enfermería a través de la profesionalización.	Transición del 50% de las escuelas de auxiliares de enfermería hacia programas de formación técnica superior para el año 2029.	<ol style="list-style-type: none"> Realización de un diagnóstico de las Escuelas Nacionales de Auxiliares de Enfermería. Realización de una consulta jurídica sobre el proceso de profesionalización de enfermería en las instituciones formadoras del recurso humano de enfermería. Regulación de la autorización de nuevas escuelas de Auxiliares de Enfermería. Establecimiento de un listado de actores clave para la reconversión de escuelas de Auxiliares de Enfermería a escuelas de Técnico en Enfermería. 	Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Departamento de Formación y Educación en Salud	Instituciones Formadoras de Recurso Humano Autoridades de enfermería de la Red de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Implementación de un programa de transición académica de Auxiliar de Enfermería a Técnico de Enfermería.		

Fuente: Elaboración propia.

7.2.5. Implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

a. Antecedentes

La implementación del PAE se puede dividir en etapas clave que marcaron su transición hacia la práctica clínica moderna:

El Surgimiento del Concepto (Años 50): Aunque Florence Nightingale sentó las bases de la observación sistemática, el término “proceso de enfermería” fue introducido formalmente por Lydia Hall en 1955. En esta etapa inicial, se buscaba diferenciar lo que hacía una enfermera de lo que hacía un médico, enfocándose en la respuesta del paciente al tratamiento.

Estructuración en Etapas (Años 60 y 70): A finales de los 60, teóricas como Dorothy Johnson, Ida Orlando y Ernestine Wiedenbach definieron el proceso como una serie de pasos lógicos. Originalmente se propusieron tres o cuatro etapas, pero fue en 1967 cuando las facultades de enfermería de la Universidad Católica de América describieron las fases que hoy conocemos (valoración, planificación, ejecución y evaluación).

La Incorporación del Diagnóstico (Años 80): La fase de Diagnóstico fue la última en consolidarse legal y profesionalmente. En 1982, con la formación de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), el PAE adquirió su estructura definitiva de cinco etapas, permitiendo que las enfermeras documentaran sus juicios clínicos de forma estandarizada en los servicios de salud.

Profesionalización y Digitalización (Actualidad): Hoy en día, la implementación del PAE es un requisito de calidad en los sistemas de salud internacionales (como la Joint Commission). El uso de lenguajes estandarizados (NANDA, NIC, NOC) y la integración en la historia clínica electrónica han permitido medir la eficacia de los cuidados de enfermería y su impacto en la recuperación del paciente.

b. Definición

Es una herramienta metodológica, para proporcionar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención holística, organizada y sistematizada, a través de una serie de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es cubrir las necesidades de la persona, familia, grupos y comunidades. Comprende 5 etapas que son Evaluación, Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución.



c. Objetivo general

Proporcionar un cuidado individualizado, sistemático y centrado en el paciente, la familia y la comunidad para identificar, planificar, ejecutar y evaluar intervenciones que resuelvan problemas de salud.

d. Objetivos específicos

Individualizar y cubrir las necesidades de salud del paciente, familia y comunidad, a través de un método sistemático que incluye la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de cuidados, asegurando una atención integral, segura y de calidad para lograr la recuperación o el máximo bienestar posible.

Promover la participación del paciente, la familia y la comunidad en el proceso de cuidado, fomentando la educación en salud, la corresponsabilidad y el empoderamiento para fortalecer la prevención, la adherencia a tratamientos y el bienestar integral.



e. Plan estratégico de la Implementación del Proceso de Atención de Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase A1 Implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	Implementar el Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de salud a nivel nacional.	Estandarizar la implementación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de salud, asegurando su integración en la práctica clínica que respalde el cuidado de enfermería.	Para el año 2028, el 80% de los servicios de salud del país apliquen el Proceso de Atención de Enfermería de manera estandarizada y documentada.	<ol style="list-style-type: none"> Creación la Normativa de estandarización del Proceso de Atención Enfermería. Validación del Proceso de Atención Enfermería. Oficializar la Normativa de implementación del Proceso de Atención de Enfermería a nivel nacional. Desarrollar un programa de capacitación para la implementación del Proceso de Atención de Enfermería en Guatemala. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Autoridades de enfermería de las DDRIS</p> <p>Subdirectoras de Enfermería de la red de hospitales</p> <p>Instituciones Formadoras del recurso humano de enfermería</p>





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Establecer un sistema de monitoreo para verificar la aplicación correcta del Proceso de Atención de Enfermería. 6. Integrar el Proceso de Atención de Enfermería en los procesos de formación. 7. Incorporar el Proceso de Atención de Enfermería en el plan de inducción de nuevo personal y en la evaluación del desempeño de los servicios de enfermería.		

Fuente: Elaboración propia.

7.2.6. Práctica Avanzada de Enfermería

a. Antecedentes

La evolución de la EPA se puede rastrear a través de hitos significativos, principalmente en países anglosajones, antes de expandirse globalmente.

La Práctica Avanzada en Enfermería (PAE) surge como una estrategia para ampliar el acceso a los servicios de salud y mejorar la calidad de la atención mediante la expansión de competencias clínicas en profesionales de enfermería con formación de posgrado. Su origen formal se remonta a 1965 en la University of Colorado, donde Loretta Ford y Henry Silver desarrollaron el primer programa de Nurse Practitioner, con el objetivo de responder a la escasez de médicos en atención primaria (Ford, 2015).

Desde entonces, la práctica avanzada se consolidó en Estados Unidos mediante estándares educativos definidos por la American Association of Colleges of Nursing (AACN, 2006; 2021), que establecen la formación a nivel de maestría o doctorado clínico (DNP) como requisito para el ejercicio del rol. La ampliación de competencias incluye evaluación avanzada, diagnóstico, prescripción y liderazgo clínico, respaldados por marcos regulatorios estatales (Hamric et al., 2014).

En Canadá, la Canadian Nurses Association (CNA, 2019) define a la enfermera de práctica avanzada como aquella que posee conocimientos expertos, habilidades de toma de decisiones complejas y competencias clínicas para mejorar resultados en salud. De manera similar, en el Reino Unido, el National Health Service ha incorporado roles avanzados en Enfermería para fortalecer la atención primaria y especializada, promoviendo mayor autonomía profesional (Health Education England, 2017).

La evidencia científica respalda la efectividad de la práctica avanzada. Estudios sistemáticos han demostrado que las enfermeras de práctica avanzada ofrecen resultados clínicos comparables a los médicos en atención primaria, con altos niveles de satisfacción del paciente y calidad asistencial (Newhouse et al., 2011). Asimismo, su implementación contribuye a mejorar la eficiencia del sistema sanitario y la cobertura en poblaciones vulnerables.

b. Definición

Se caracteriza por su alto nivel de especialización, responsabilidad y autonomía clínica. Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) una enfermera o enfermero de práctica avanzada es “una enfermera/-o generalista o especializado que ha adquirido —mediante formación de posgrado (mínimo un título de máster)—



la base de un conocimiento experto, habilidades para la toma de decisiones complejas y competencias clínicas para la práctica avanzada de la enfermería, cuyas características están modeladas por el contexto en el que se acredita para ejercer”.

c. Objetivo general

Mejorar la calidad de la atención sanitaria y el acceso a servicios de salud mediante el ejercicio de competencias clínicas especializadas y conocimientos expertos.

d. Objetivos específicos

Aplicar competencias clínicas especializadas y avanzadas para brindar un cuidado integral, liderar la gestión de casos complejos y mejorar los resultados de salud.

Impulsar la investigación aplicada y la innovación en la Práctica Avanzada de Enfermería, generando evidencia científica que respalde la toma de decisiones clínicas, fortalezca las políticas de salud y eleve el reconocimiento profesional en Guatemala.



e. Plan estratégico de Práctica Avanzada de Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase C1</p> <p>Práctica Avanzada de Enfermería</p>	<p>Desarrollar un marco legal, normativo y académico que permita implementar la práctica avanzada en enfermería de forma ética, autónoma y con liderazgo.</p>	<p>Establecer el marco legal, normativo y académico para la implementación de la práctica avanzada en enfermería, garantizando un ejercicio ético y autónomo que fortalezca el liderazgo.</p>	<p>Número de profesionales certificados en práctica avanzada para el año 2029.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Seguimiento en la mesa técnica de Actualización de los programas de estudio de enfermería. Elaboración de propuesta curricular en coordinación con universidades nacionales e internacionales Establecimiento de convenios para campos de práctica clínica especializada. Establecimiento de convenios de becas nacionales e internacionales. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p>	<p>Departamento de Formación y Educación en Salud</p> <p>Instituciones Formadoras de Recurso Humano</p> <p>Autoridades de enfermería de la Red de Servicios Salud del MSPAS</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería</p>





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Realización de una gestión para la aprobación del marco normativo con autoridades del MSPAS 6. Realización de talleres de validación participativa con equipos de enfermería y actores clave 7. Difundir lineamientos y programas a través de campañas institucionales y medios oficiales.		

Fuente: Elaboración propia.

7.2.7. Residencias en Enfermería

a. Antecedentes

Las residencias en enfermería surgen como una estrategia de formación de posgrado basada en la práctica, orientada a fortalecer las competencias clínicas, la toma de decisiones y el desempeño profesional en contextos reales de los servicios de salud. Este modelo tiene sus orígenes a mediados del siglo XX en países como Estados Unidos y Canadá, donde se desarrollaron programas de residencias y nurse residency programs para facilitar la transición del ámbito académico al ejercicio profesional y mejorar la retención del personal de enfermería.

En Argentina existen programas de residencias en enfermería, organizados dentro del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud (SNRES), que forman profesionales mediante un modelo de formación avanzada en servicio, combinando práctica clínica supervisada con educación teórica y desarrollo de competencias en ámbitos hospitalarios o comunitarios. Cuentan con mecanismos de reconocimiento y clasificación de programas por parte de la Dirección Nacional de Calidad y Desarrollo del Talento en Salud del Ministerio de Salud de la Nación. Esto incluye la asignación de niveles de reconocimiento para distintas especialidades, entre ellas residencias en enfermería en áreas críticas o materno-infantil, que garantizan que el programa cumpla criterios técnicos y formativos. (Ministerio de Salud de Argentina, 2025).

En Guatemala, la formación del personal de enfermería ha estado históricamente centrada en la educación técnica, universitaria y en procesos de capacitación en servicio. Las experiencias de residencia en enfermería han sido limitadas y mayoritariamente vinculadas a prácticas supervisadas, internados rotatorios o programas de especialización, desarrollados en hospitales nacionales y en coordinación con universidades. Por lo que, para el Plan Nacional de Enfermería 2025-2030 constituye un eje fundamental en la planificación y desarrollo del personal de enfermería.

b. Definición

(Organización Panamericana de Salud, 2020) Las residencias en enfermería constituyen una modalidad de formación de posgrado y capacitación avanzada en servicio, de carácter sistemático y estructurado, que se desarrolla en establecimientos de salud acreditados, bajo un régimen de dedicación y supervisión permanente. Su finalidad es fortalecer las competencias clínicas, técnicas, éticas, investigativas y de gestión del personal de enfermería, mediante la integración del aprendizaje



teórico con la práctica asistencial directa, en respuesta a las necesidades prioritarias del sistema de salud.

Las residencias en enfermería se orientan al desarrollo de competencias avanzadas, la mejora continua de la calidad de la atención, la seguridad del paciente y el fortalecimiento del talento humano en salud, contribuyendo a la sostenibilidad y eficiencia de los servicios sanitarios. Asimismo, promueven la inserción del personal de enfermería en equipos multidisciplinarios, bajo un enfoque de atención integral, continua y centrada en la persona. (American Association of Colleges of Nursing, 2021).

c. **Objetivo general**

Establecer e implementar residencias en enfermería como una modalidad formal de formación avanzada en servicio, orientada al fortalecimiento de las competencias clínicas, técnicas, éticas y de gestión del personal de enfermería, con el fin de mejorar la calidad de la atención en salud, responder a las necesidades prioritarias del sistema de salud.

d. **Objetivos específicos:**

Contribuir a la mejora de la calidad y seguridad de la atención en los servicios de salud, a través del desarrollo de capacidades técnicas avanzadas y la aplicación de estándares y protocolos clínicos.

Promover la formación en áreas estratégicas y prioritarias del sistema de salud, de acuerdo con el perfil epidemiológico y las necesidades de la población.



e. Plan estratégico de Residencias en Enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase C1 Residencias en Enfermería	1. Diseñar un modelo normativo de residencias que fortalezca las competencias profesionales de enfermería a través de un programa de formación en servicio certificado y remunerado.	Establecer un modelo normativo de residencias que permita la formación en servicio certificada y remunerada, orientada al fortalecimiento de las competencias del profesional de enfermería.	Modelo normativo de residencias aprobado para el año 2028.	1. Conformación de un equipo técnico interinstitucional para la creación del modelo normativo de residencias. 2. Elaboración de los lineamientos administrativos, legales y financieros que sustenten los puestos de los residentes. 3. Definición de la casa de estudios para la elaboración de las residencias.	Consejo Nacional de Enfermería Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	Autoridades de Enfermería de las DDRIS Subdirectoras de enfermería de la red hospitalaria del país. Jefe de la Sección de enfermería del IGSS. Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.

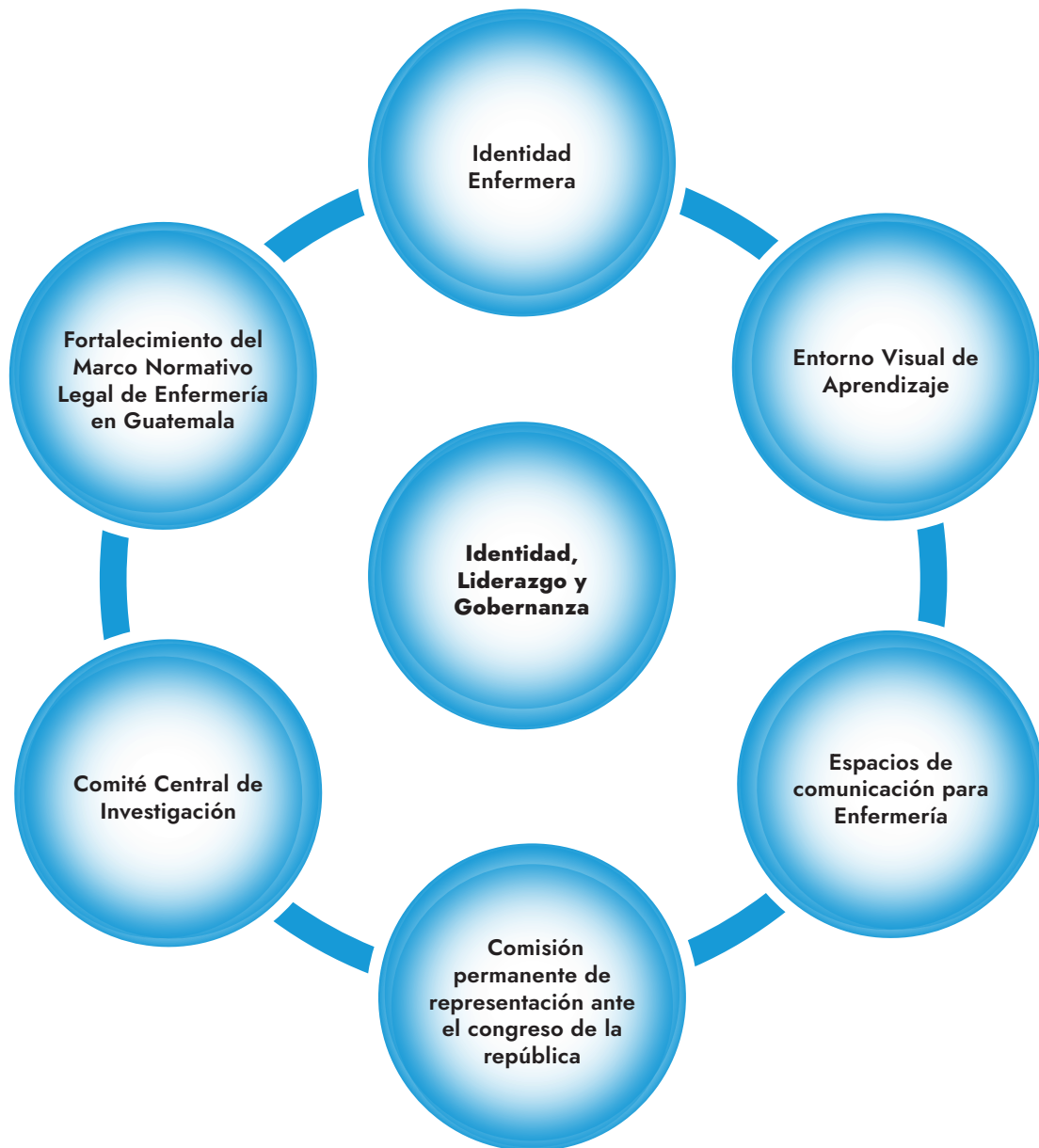




Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
	2. Establecer un método de implementación de residencias en enfermería	Transición del profesional de enfermería a profesional especializado en el área de residencia con alta capacidad de respuesta a los servicios de salud.	Número de residentes en enfermería que completan el programa con evaluación satisfactoria por cohorte.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de las condiciones mínimas indispensables para la acreditación como centro de práctica. 2. Desarrollar el plan curricular para especializades priorizadas. 3. Monitoreo, seguimiento y evaluación de las residencias en enfermería. 		

Fuente: Elaboración propia.

7.3. Línea Estratégica Identidad, Liderazgo y Gobernanza en Enfermería



Fuente: Elaboración propia 2026



7.3.1. Identidad Enfermera

a. Antecedentes

En Australia, los estudios se han centrado en la construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería, resaltando el papel de la socialización profesional y las prácticas clínicas.

Los resultados muestran que la identidad profesional se fortalece cuando los estudiantes internalizan valores, normas y responsabilidades del rol enfermero. (Cowin, 2001).

En la literatura, la investigación sobre liderazgo en enfermería se intensifica a partir de los años 1980-1990, cuando se empezó a considerar sistemáticamente cómo los estilos de liderazgo influyen en los resultados clínicos, el ambiente de trabajo y la gestión de equipos de salud.

En el año 2024 Guatemala coordinó la realización de una investigación titulada: "Competencias Esenciales de Liderazgo para enfermeras jefes en Centroamérica y el Caribe", el objetivo primordial fue determinar las competencias clave de liderazgo que deben poseer las enfermeras jefes en la región, abordando tanto el contexto cuantitativo como cualitativo a través de un diseño descriptivo y transversal. Este análisis fue vital para comprender mejor las dinámicas de liderazgo en la práctica de enfermería y su impacto en la gestión de los servicios de salud. (Bernal & López, "Competencias Esenciales de Liderazgo para Enfermeras jefes Centroamérica y el Caribe", 2024).

b. Definición

Según (Godfrey, 2021) la Identidad Profesional en Enfermería se refiere a pensar, actuar y sentir como enfermera. Se ve influenciada por el entorno laboral, y la relación es interdependiente y recíproca. La Identidad Profesional en Enfermería (PIN) se compone de cuatro áreas: valores y ética, conocimiento, la enfermera como líder y el comportamiento profesional, o cómo se comporta una enfermera. Mejorar la PIN impacta positivamente en el entorno laboral, la calidad y seguridad de la atención al paciente, la satisfacción laboral y la retención

c. Objetivo general

Realizar una investigación sobre la identidad en enfermería como un proceso mediante el cual el profesional de enfermería influye, guía y apoya al equipo de salud, con el fin de fortalecer la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y



la mejora de los resultados organizacionales, integrando conocimientos científicos, habilidades interpersonales, toma de decisiones y valores éticos.

d. Objetivos específicos

Identificar las características, habilidades y valores éticos que conforman la identidad en enfermería y que permiten al profesional influir, guiar y apoyar eficazmente al equipo de salud.

Analizar la relación entre la identidad ejercida por el profesional de enfermería y la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y los resultados organizacionales en los servicios de salud.





e. Plan Estratégico sobre identidad Enfermera (Clase A1)

Línea Operativa	Objetivo Operacional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsable	Corresponsable
Clase A1 Investigación sobre identidad Enfermera	Elaborar un diagnóstico de la percepción de la identidad Enfermera.	Disponer de evidencia sobre la identidad Enfermera.	Porcentaje de personal de enfermería, que participa en el estudio sobre identidad Enfermera.	<ol style="list-style-type: none"> Identificación del equipo quien realizará la investigación. Desarrollar protocolo de investigación. Elaboración de la herramienta electrónica para la obtención de información. Realización de un levantamiento de datos sobre identidad Enfermera. Analizar las conclusiones y recomendaciones. Elaboración de un informe sobre la percepción de la identidad. Socialización del informe de la investigación. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de profesionales de enfermería de Guatemala,</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p>	<p>Departamento de Formación y Educación en Salud</p> <p>Autoridades de Enfermería de la Red de Servicios de Salud</p> <p>Jefe de la Sección de Enfermería del IGSS</p> <p>Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.</p> <p>Unidad de Desarrollo de los</p>

Fuente: Elaboración propia.

7.3.2. Entorno Virtual de Aprendizaje para el personal de enfermería

a. Antecedentes

En la región de las Américas la OPS ha creado el Campus Virtual de Salud Pública (CVSP), esta plataforma ofrece cursos virtuales en diversos temas de salud, incluidos contenidos clave dirigidos a profesionales de enfermería.

En un estudio descriptivo se analizó la participación de enfermeros de la Región de las Américas en más de 515 cursos virtuales del CVSP entre 2013 y 2020, con la participación de 368,018 profesionales de enfermería inscritos, quienes accedieron a formación continua virtual antes y durante la pandemia de COVID-19. El estudio demostró la importancia de las plataformas educativas virtuales en la actualización de conocimientos y habilidades profesionales. (Cassiani, De Almeida, & Hoyos Garcia, 2021).

En Guatemala, la plataforma del Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal (DECAP) constituye una estrategia para la educación continua del personal de enfermería; no obstante, su cobertura se circunscribe al personal adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo que restringe el acceso de otros profesionales de enfermería a procesos formativos orientados al fortalecimiento y actualización de competencias en educación en enfermería.

b. Definición

Un entorno virtual de aprendizaje (EVA), también conocido como plataforma de gestión de aprendizaje, es un sistema en línea que proporciona las herramientas y recursos necesarios para facilitar la enseñanza y el aprendizaje en un espacio digital. Estos entornos son diseñados para simular algunos de los aspectos de un entorno educativo presencial, pero con las ventajas y flexibilidad que ofrece la tecnología digital. Los EVA son utilizados ampliamente en la educación a distancia, aunque también complementan la educación tradicional presencial, ofreciendo un apoyo continuo a estudiantes y docentes mediante el acceso a recursos educativos en cualquier momento y lugar. (Rosales, 2020).

c. Objetivo general

Diseñar e implementar un Entorno Virtual de Aprendizaje orientado al fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería, que facilite el acceso equitativo a procesos de educación continua, actualización de conocimientos basados en evidencia científica y desarrollo profesional, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y el desempeño del sistema de salud.



d. Objetivos específicos

Diseñar la estructura pedagógica, tecnológica y curricular del Entorno Virtual de Aprendizaje, incorporando contenidos basados en evidencia científica y orientados al desarrollo de competencias clínicas, éticas y profesionales del personal de enfermería.

Implementar y evaluar el Entorno Virtual de Aprendizaje como una estrategia de educación continua, que garantice el acceso equitativo del personal de enfermería a procesos de actualización de conocimientos, fortalecimiento de competencias y desarrollo profesional, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.



e. Plan estratégico sobre la creación de un Entorno Virtual de Aprendizaje para Enfermería

Línea Operativa	Objetivo operacional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsable	Corresponsable
Clase B1	Diseñar un Entorno Virtual de Aprendizaje que integre un modelo pedagógico por competencias, una plataforma tecnológica adecuada y un medio de verificación que facilite la actualización pedagógica del personal de enfermería.	Implementar un Entorno Virtual de Aprendizaje en los procesos de educación continua del personal de enfermería a nivel nacional.	Porcentaje de personal de enfermería participando en programas de capacitación continua implementados por medio del Entorno Virtual de Aprendizaje.	<ol style="list-style-type: none"> Identificación del equipo responsable de las actividades de educación continua a nivel nacional. Elaboración de un diagnóstico de necesidades formativas del personal de enfermería. Definición del perfil de competencias clínicas, éticas, educativas y de liderazgo a desarrollar mediante el Entorno Virtual de Aprendizaje. Diseño del plan curricular y secuencia didáctica de los módulos, unidades y programas propuestos por nivel de formación. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería</p> <p>Colegio de profesionales de enfermería de Guatemala,</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p> <p>Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p>	<p>Autoridades de Enfermería de las DDRSS</p> <p>Subdirectoras de enfermería de la red hospitalaria del país.</p> <p>Jefe de la Sección de enfermería del IGSS.</p> <p>Gerentes y jefes de enfermería de hospitales privados del país.</p>
Creación de un Entorno Virtual de Aprendizaje para el personal de Enfermería						





Línea Operativa	Objetivo operacional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsable	Corresponsable
				5. Selección o adaptación del Entorno Virtual de Aprendizaje. 6. Elaboración de contenidos digitales (guías, videos, lecturas, evaluaciones). 7. Revisión técnica, pedagógica y científica de los contenidos. 8. Desarrollo de al menos 4 módulos formativos basados en evidencia científica actualizada según nivel de formación. 9. Lanzamiento de la plataforma de Entorno Virtual de Aprendizaje a nivel nacional.		

Línea Operativa	Objetivo peracional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsable	Corresponsable
				10. Socialización con el personal de enfermería a nivel nacional. 11. Monitoreo y evaluación continua de los resultados y elaboración de informe semestral.		

Fuente: Elaboración propia.



7.3.3. Creación de espacios de comunicación para enfermería

a. Antecedentes

La comunicación efectiva constituye un elemento esencial en la práctica profesional de Enfermería, debido a su impacto directo en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y el trabajo interdisciplinario. Diversos estudios han demostrado que entornos donde se promueve la comunicación abierta entre profesionales presentan menores tasas de eventos adversos y mayor satisfacción laboral (Manojlovich & DeCicco, 2007).

El informe *To Err Is Human*, publicado por el Institute of Medicine (2001), marcó un precedente al señalar que las fallas en la comunicación representan una de las principales causas de errores en los sistemas de salud. A partir de este planteamiento, se fortaleció la creación de espacios formales como reuniones clínicas, comités de seguridad del paciente y equipos interdisciplinarios orientados a mejorar la coordinación del cuidado.

Asimismo, la International Council of Nurses (2021) ha destacado que los espacios de diálogo profesional (congresos, foros científicos y redes internacionales) favorecen el liderazgo, la actualización académica y el desarrollo disciplinar de la Enfermería. Estos escenarios permiten el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimiento.

b. Definición

Se centra en la narrativa y la comunicación terapéutica, utilizando métodos cualitativos como la narrativa biográfica para explorar la experiencia humana, mejorar la práctica clínica, visibilizar la esencia del cuidado y fomentar la empatía, involucrando tanto la comunicación verbal y no verbal (mirada, tacto) como la escrita, reconociendo el rol del enfermero como narrador y puente entre pacientes y el sistema de salud, especialmente en redes sociales y medios.

c. Objetivo general

Comprender e interpretar la experiencia desde la perspectiva del profesional (o estudiante) de enfermería, explorando sus emociones, percepciones y significados profundos, para así enriquecer el conocimiento sobre la práctica, mejorar la calidad del cuidado humanizado y transformar la formación profesional.

d. Objetivos específicos

Describir y analizar las experiencias subjetivas (emociones, pensamientos, percepciones) de los profesionales o estudiantes de enfermería en su entorno



clínico, para entender mejor su rol, desafíos y la calidad del cuidado, buscando transformaciones en la práctica, la enseñanza o la atención al paciente.

Identificar patrones comunes y diferencias en las vivencias de los profesionales y estudiantes de enfermería, con el fin de generar propuestas de mejora institucional y pedagógica que fortalezcan el cuidado humanizado y la formación profesional.





e. Plan estratégico sobre la creación de espacios de comunicación para enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
<p>Clase B1</p> <p>Creación de espacios de comunicación para enfermería</p>	<p>Crear espacios de comunicación que permitan al personal de enfermería compartir sus historias, experiencias y vivencias, fortaleciendo la identidad y el reconocimiento de la profesión en Guatemala.</p>	<p>Promover al menos tres espacios de comunicación permanentes (revista digital, libros, foros presenciales y plataforma audiovisual) en los cuales el personal de enfermería pueda expresarse.</p>	<p>Número de espacios de comunicación creados y en funcionamiento con participación del personal de enfermería para el año 2028.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación del equipo responsable del proyecto. 2. Creación de un plan de trabajo que identifique de manera concreta los espacios de comunicación que se pretenden crear. 3. Organización de foros y encuentros presenciales en donde el personal de enfermería pueda expresar sus ideas concretas respecto al proyecto. 4. Creación de una plataforma audiovisual (podcast o canal institucional) para difundir entrevistas y relatos de enfermería. 	<p>Consejo Nacional de Enfermería Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>	<p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p>

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Implementación de campañas de difusión y motivación para incentivar la participación y el envío de historias y vivencias. 6. Monitoreo constante de los logros alcanzados. 7. Realización de informes semestrales de implementación y logros.		

Fuente: Elaboración propia.



7.3.4. Creación de la comisión permanente de representación ante el Congreso de la República de Guatemala

a. Antecedentes

Orígenes Institucionales: En México, la Comisión Permanente de Enfermería (CPE), creada en los años 90, es un ejemplo clave de un cuerpo colegiado asesor que formaliza la participación de enfermeras en decisiones de salud a nivel federal. Objetivo principal de este ente es: Asesorar al gobierno en la mejora de la calidad de los servicios de salud, la formación profesional y el diseño de políticas que impacten directamente en la atención a la población.

Reconocimiento de la necesidad: Se reconoce la importancia de la participación de enfermería, ya que históricamente ha sido escasa en la formulación de políticas, a pesar de su rol fundamental en la atención.

b. Definición

Es un órgano vital que funciona para asegurar la continuidad de la labor de enfermería, propiciar cambios profundos en la profesión de enfermería e incidencia política en todos los espacios públicos, encargándose de asuntos urgentes, proyectos de ley y la representación de enfermería ante el Congreso de la República de Guatemala.

c. Objetivo general

Asegurar que las necesidades y solicitudes de enfermería puedan ser escuchadas ante el Congreso, para asegurar cambios profundos en la profesión en Guatemala.

d. Objetivos específicos

Influir en la legislación y políticas públicas para fortalecer la profesión de enfermería, garantizar la calidad y seguridad de los cuidados al paciente, promover la salud de la población y asegurar una adecuada asignación de recursos.

Consolidar mecanismos de diálogo, rendición de cuentas y participación activa entre la comisión permanente y los distintos actores del sistema de salud, con el fin de legitimar las propuestas, generar consensos y asegurar que las iniciativas legislativas respondan a las necesidades reales de la profesión y de la población.



e. Plan estratégico sobre la creación de la comisión permanente de representación ante el Congreso de la República de Guatemala

Líneas perativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase A1	Conformar una comisión permanente de representación de la profesión de enfermería ante el Congreso de la República de Guatemala, con capacidad técnica y política.	Establecer una comisión permanente de representación de enfermería ante el Congreso de la República para incidir en la formulación de leyes y políticas públicas de salud en beneficio del personal de enfermería.	Conformación de la comisión permanente (actas, reglamento, miembros designados) para el año 2026.	<ol style="list-style-type: none"> Elaboración del reglamento interno y criterios de selección de representantes de enfermería. Gestionar el reconocimiento oficial de la comisión ante el Congreso y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Capacitación a los miembros de la comisión en incidencia política, negociación y elaboración de propuestas legislativas. 	Consejo Nacional de Enfermería Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería.	Representante de enfermería de las DDRISS, de la red hospitalaria del país, del IGSS, hospitales privados del país y ONG's Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala. Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales
Creación de la comisión permanente de representación ante el Congreso de la República de Guatemala						





Líneas perativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				<p>4. Establecimiento de un plan anual de trabajo con prioridades legislativas y mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad de enfermería</p> <p>5. Creación de informes semestrales sobre los avances de la comisión.</p> <p>6. Presentación de los informes semestrales ante las autoridades nacionales de enfermería.</p>		

Fuente: Elaboración propia.

7.3.5. Comité central de investigación en enfermería

a. Antecedentes

El fortalecimiento de la investigación en Enfermería a nivel internacional dio origen a la creación de estructuras organizadas destinadas a coordinar, regular y promover la producción científica disciplinar. En Estados Unidos, uno de los hitos más relevantes fue la consolidación de instancias formales dentro de la American Nurses Association (ANA), que en la década de 1950 comenzó a promover programas estructurados de investigación y, posteriormente, estableció comisiones específicas orientadas al desarrollo científico de la profesión (American Nurses Association, 2015).

Un avance significativo ocurrió en 1985 con la creación del National Institute of Nursing Research (NINR) en Estados Unidos, inicialmente como centro y posteriormente elevado a instituto nacional dentro de los National Institutes of Health. Este organismo representó la institucionalización de la investigación en Enfermería a nivel federal, consolidando un modelo de coordinación central para el financiamiento, desarrollo y evaluación de proyectos científicos (National Institute of Nursing Research, 2022).

En el ámbito internacional, el International Council of Nurses (ICN) ha promovido históricamente el fortalecimiento de redes científicas y espacios de intercambio académico entre asociaciones nacionales, incentivando la creación de comités y consejos de investigación en los países miembros como estrategia para consolidar la práctica basada en evidencia (International Council of Nurses, 2021).

En América Latina, la organización de redes colaborativas, como la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), fundada en 2009, constituye un antecedente relevante en la articulación regional de grupos y comités de investigación orientados al fortalecimiento académico y científico de la disciplina (RIIEE, 2014).

b. Definición

El programa de Investigación su visión es ser líderes en la investigación en Enfermería a nivel nacional e incursionar en grupos de trabajo a nivel internacional, en la producción científica de excelencia y en la vinculación a redes de investigación.



c. **Objetivo general**

Coordinar y dirigir acciones en investigación a nivel nacional para generar nuevo conocimiento científico para mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente, fomentando la práctica basada en la evidencia.

d. **Objetivos específicos**

Generar nuevo conocimiento para expandir la base teórica de enfermería y optimizar procesos de cuidado, así como proteger la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de los participantes en investigaciones.

Analizar la calidad técnica, viabilidad, rigor metodológico y mérito científico de los proyectos para aplicar los resultados de las investigaciones realizadas elevando así la seguridad y la calidad del cuidado al paciente.



e. Plan estratégico del Comité central de investigación en enfermería

Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase C1 Comité central de investigación en enfermería	Crear el comité central de investigación en enfermería.	Contar con un comité central de investigación en enfermería funcionando para el año 2028.	Conformación, reglamento y líneas de trabajo establecidas para el año 2026.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elección de los integrantes del comité central de investigación. 2. Diseño y aprobación del reglamento interno del comité 3. Capacitación de los miembros del comité para el logro de objetivos nacionales. 4. Plan estratégico de investigación en enfermería 2026–2030 5. Establecimiento de alianzas con instituciones nacionales e internacionales para fortalecer la producción científica y la difusión de resultados. 	Consejo Nacional de Enfermería Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería	<p>Instituciones Formadoras de Recurso Humano</p> <p>Autoridades de enfermería de la Red de Servicios de Salud, IGSS, Hospitales Privados y ONG'S</p> <p>Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala</p> <p>Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales</p>





Líneas Operativas	Objetivos operacionales	Metas	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				<p>6. Capacitación de los profesionales de enfermería en redacción científica, normas de publicación y uso de gestores bibliográficos.</p> <p>7. Difundir los artículos publicados mediante plataformas institucionales, congresos y medios digitales.</p> <p>8. Presentación de informe semestral del comité central de investigación.</p>		

Fuente: Elaboración propia.

7.3.6. Fortalecimiento del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala

a. Antecedentes

En muchos países latinoamericanos, la normativa de enfermería se ha desarrollado de manera fragmentada, con leyes y reglamentos dispersos que dificultan la aplicación uniforme (OPS, 2019).

La creciente complejidad de los sistemas de salud exige marcos legales más robustos que respalden la autonomía profesional, la gestión administrativa y la calidad del cuidado (OMS, 2020).

En Guatemala, la Ley de Salud y los reglamentos de ejercicio profesional han sido pilares, pero requieren actualización para responder a los desafíos actuales como la cobertura universal, la regulación del recurso humano y la integración de estándares internacionales (MSPAS, 2015).

b. Definición

El fortalecimiento del marco normativo legal se entiende como el proceso de revisión, actualización y consolidación de leyes, reglamentos, políticas y normativas que regulan la práctica profesional y administrativa en salud y enfermería. Su finalidad es garantizar coherencia jurídica, seguridad en la práctica, y alineación con estándares nacionales e internacionales (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2019).

c. Objetivo General

Fortalecer el marco normativo legal de la profesión de enfermería mediante la actualización, armonización y aplicación efectiva de leyes y reglamentos, garantizando seguridad jurídica, calidad en la atención y reconocimiento profesional.

d. Objetivo Específico

Revisar y actualizar el marco legal vigente en enfermería, asegurando su coherencia con las políticas nacionales de salud y los estándares internacionales.

Promover la implementación y cumplimiento efectivo de las disposiciones legales, mediante mecanismos de supervisión, capacitación y difusión que fortalezcan la práctica profesional y administrativa.





e. Plan estratégico del Fortalecimiento del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala

Líneas Operativas	Objetivo operacional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
Clase B1 Fortalecimiento del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala	Actualización del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala.	Fortalecer el marco legal del ejercicio de Enfermería.	Marco Normativo Legal de Enfermería analizado y actualizado para el año 2029.	<ol style="list-style-type: none"> Conformación de una mesa de diálogo interinstitucional para la creación de la propuesta de la actualización del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala. Análisis del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala vigente. Elaboración del anteproyecto de actualización del Marco Normativo Legal de Enfermería. Validación del anteproyecto con las instancias de enfermería correspondientes. 	Consejo Nacional de Enfermería Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería.	Representante de enfermería de las DDRISS, de la red hospitalaria del país, del IGSS, hospitales privados del país y ONG's Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala. Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales

Líneas Operativas	Objetivo operacional	Meta	Indicadores	Actividades	Responsables	Corresponsable
				5. Realización de gestiones para el dictamen favorable del Marco Normativo Legal de Enfermería en Guatemala. 6. Socialización de la actualización realizada y aprobada con todo el personal de enfermería de Guatemala. 7. Monitorear el cumplimiento del marco regulatorio legal de enfermería en Guatemala.		

Fuente: Elaboración propia.



CAPÍTULO 2



VIII. Gobernanza e implementación

8.1. Gobernanza

La implementación del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031 requerirá una gobernanza clara, participativa y orientada a resultados. Para ello, la conducción general del Plan estará a cargo del Consejo Nacional de Enfermería, en coordinación con la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y con la participación del Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala, la Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales, las instituciones formadoras y otros actores estratégicos del sector.

La conformación de un Comité Nacional de Implementación del Plan, estará integrado por los siguientes actores:

1. Presidente del Consejo Nacional de Enfermería y suplente.
2. Presidente del Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala y suplente.
3. Presidente de la Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales y suplente.
4. Coordinadora de la Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería y suplente.
5. Jefe del Departamento de Formación y Educación en Salud y suplente.

Este equipo contará con funciones de coordinación, seguimiento y validación técnica, así como mesas de trabajo específicas por línea estratégica, las cuales están establecidas. Este comité deberá definir un plan operativo anual, revisar avances, promover la articulación interinstitucional, resolver cuellos de botella y presentar informes periódicos a las autoridades competentes. Tendrá la facultad de incorporar a demás instituciones para su funcionamiento. sus funciones, así como todo lo relacionado con su naturaleza, actividades, cronograma, responsables y demás, se verá plasmado en el documento de Operativización del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031.



Cada línea estratégica deberá de contar con un equipo conductor quien tendrá a su cargo definir:

- 】 Naturaleza del equipo
- 】 Funciones esenciales
- 】 Cronograma de trabajo
- 】 Asignación de responsables
- 】 Fuentes propuestas de financiamiento

Es deseable, además, que cada equipo conductor cuente con una institución responsable principal y con corresponsables claramente definidos. Asimismo, cada acción priorizada deberá vincularse a productos esperados, indicadores, cronograma, mecanismos de verificación y requerimientos de asistencia técnica. La implementación deberá promover la participación territorial, particularmente de las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud, Hospitales de la red nacional, Hospitales y clínicas privadas instituciones formadoras, IGSS y otros prestadores relevantes.

Para fines de orientar los procesos administrativos y demás situaciones que los integrantes de cada comité deberán realizar, es conveniente delegar a través de nombramiento a cada uno de los integrantes del Plan, por parte del Consejo Nacional de Enfermería, en donde se detalla su designación a cada comité y el periodo de tiempo establecido.



8.2. Implementación del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala

Se establece la siguiente nomenclatura que permitirá dar claridad a los tiempos establecidos para consecución de las metas del Plan y sobre todo la obtención de productos.

Clase A1			Clase B1			Clase C1		
Evaluación inicial	Evaluación intermedia	Evaluación final	Evaluación inicial	Evaluación intermedia	Evaluación final	Evaluación inicial	Evaluación intermedia	Evaluación final
2026	2028	2030	2027	2029	2031	2028	2030	Según requerimiento del equipo específico.

Todas las estimaciones están realizadas en años calendario, aunque según requerimientos de cada comité específico pueden realizarse tanto a inicios, mediados o finales de cada año propuesto, además se establecerán tiempos según cronogramas específicos de los equipos de trabajo.

CAPITULO 3



IX. Monitoreo y evaluación del Plan

El Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031 deberá contar con un sistema de monitoreo y evaluación que permita medir avances, identificar brechas y ajustar las estrategias de implementación. Este sistema deberá basarse en una matriz de indicadores con línea base, metas anuales, metas al 2031, medios de verificación, periodicidad de medición y responsables de reporte.

Deberán diferenciarse indicadores de proceso, producto y resultado. Entre los ámbitos mínimos a monitorear se incluyen: dotación y distribución del personal; estabilidad laboral; educación continua; profesionalización; regulación y certificación; desarrollo de la práctica avanzada; implementación del proceso de atención de enfermería; funcionamiento de entornos virtuales de aprendizaje; investigación en enfermería; y participación en espacios de gobernanza, esto deberá desarrollarlo e implementarlo cada equipo conductor del Plan.

El Consejo Nacional de Enfermería en coordinación con las instancias corresponsables, deberá consolidar un informe anual de avance del Plan. Asimismo, se recomienda realizar una evaluación intermedia en 2028 y una evaluación final en 2031, orientadas a valorar pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad y contribución del Plan al fortalecimiento del sistema de salud. Que estará contemplado en el documento Operativización del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031.



CAPITULO 4



X. **Financiamiento y sostenibilidad del Plan**

La sostenibilidad del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031 dependerá de la articulación entre voluntad política, asignación progresiva de recursos, gestión interinstitucional y movilización de cooperación técnica. En consecuencia, se recomienda que el Plan incorpore una sección de financiamiento que identifique costos estimados por línea estratégica, fuentes potenciales de financiamiento, mecanismos de priorización y criterios de escalamiento progresivo.

La implementación de las acciones deberá considerar recursos ordinarios de las instituciones participantes, posibilidades de reorientación presupuestaria, cooperación internacional, alianzas académicas y mecanismos de gestión conjunta para procesos de formación, investigación, transformación digital y desarrollo normativo. La definición presupuestaria deberá acompañarse de criterios de sostenibilidad institucional para evitar la discontinuidad de las acciones, una vez concluida la fase inicial de implementación.

También se deberán priorizar intervenciones de alto valor estratégico y efecto multiplicador, como el fortalecimiento de sistemas de información, la actualización normativa, la profesionalización, la formación de tutores, la educación virtual y la consolidación de estructuras de gobernanza que permitan continuidad más allá del período del Plan. El aspecto financiero y la sostenibilidad deberán presentarse por cada equipo conductor y estar incluidos en el documento Operativización del Plan Nacional de Enfermería de Guatemala 2026-2031.



CAPITULO 5



XI. Riesgos y supuestos

La ejecución del Plan puede verse afectada por riesgos institucionales, financieros, normativos y operativos. Entre los principales riesgos se identifican: rotación de autoridades, insuficiencia presupuestaria, baja coordinación interinstitucional, limitada disponibilidad de datos actualizados, resistencia al cambio, fragmentación de los actores y debilidad en la capacidad de seguimiento.

Como supuestos críticos para la implementación se consideran: la continuidad del compromiso político e institucional con la agenda de enfermería; la disponibilidad de mecanismos de coordinación técnica; la participación de las instancias gremiales y académicas; la actualización periódica de la información del personal de enfermería; y la existencia de capacidades mínimas para llevar a cabo los procesos de monitoreo, formación y desarrollo normativo.

Se recomienda que el Comité Nacional de Implementación revise anualmente estos riesgos y supuestos, identifique medidas de mitigación y ajuste las prioridades del plan operativo en función del contexto.



XII. Conclusiones

El trabajo colaborativo aquí presentado representa un hito para la enfermería de Guatemala, dado su importancia estratégica dentro del establecimiento, seguimiento, realización y evaluación de cada uno de los objetivos aquí planteados, a su vez la consecución de estos permitirá actualizar, alinear y llevar a la enfermería de Guatemala a un estado más coherente con la realidad latinoamericana y mundial.

La mejora en las condiciones laborales entendidas como todos aquellos aspectos que intervienen en la ejecución de las actividades de enfermería, vendrá a ser un bastión esencial para el desarrollo de la enfermería en Guatemala, ya que solo a través del seguimiento y establecimiento de estas mejoras la enfermería en Guatemala tendrá el reconocimiento salarial/honorarios, dotación de personal, condiciones apropiadas en los centros de trabajo, recursos suficientes y demás, que le permita desarrollarse hasta su máximo potencial.

La formación y la calidad de la formación de enfermería se visualiza como todo aquello que se pretende de los futuros profesionales de enfermería, por lo que la currícula basada en competencias, las mejoras en las condiciones de docencia-servicio que se viven a diario por parte de los estudiantes y docentes, así como el enfoque de enfermería basada en evidencia, permitirá un cambio real no solo en el presente sino también en el futuro de la profesión en Guatemala.

El liderazgo, la gobernanza y la identidad son elementos ineludibles a la profesión de enfermería, su desarrollo, mejora y evaluación, pondrá de manifiesta que enfermería es vital dentro del sistema de salud, pero que también es visible, se pasara del discurso meramente contemplatorio, hacia la acción institucional tanto pública como privada para reconocer a la enfermería de Guatemala y otorgarle el lugar que siempre ha merecido.

El Plan de Enfermería 2026-2031 tiene en este documento las bases para su inicio, pero serán las contribuciones de toda índole quienes realmente le darán vida y logran llevarlo de blanco y negro a la ejecución en cada lugar de trabajo, cada institución educativa y cada puesto de decisión.



XIII. Referencias

- American Association of Colleges of Nursing. (2021). *Nurse Residency Program*. Obtenido de <https://www.aacnnursing.org/education-resources/aacn-initiatives/nurse-residency-program>
- American Association of Colleges of Nursing. (2021). The essentials: Core competencies for professional nursing education. AACN. Obtenido de <https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Publications/Essentials-2021.pdf>
- American Nurses Association. (2015). *Nursing: Scope and standards of practice* (3rd ed.). ANA. Obtenido en <https://www.nursingworld.org/practice-policy/scope-of-practice/>
- Artal, M. (2023). *Estrategias para un sistema de certificación con evaluación del desempeño*. Obtenido de <https://www.grupocastilla.es/evaluacion-desempeno/#:~:text=Disponer%20de%20sistemas%20de%20evaluaci%C3%B3n,puesto%2C%20rotaci%C3%B3n%20laboral%2C%20etc.>
- Barrios Figueroa, M. A. (2021). *Historia de la profesionalización de la enfermería y las comadronas en Guatemala*. *Anuario Mexicano de Historia de la Educación*.
- Bernal, S. (2024). "Competencias Esenciales de Liderazgo para Enfermeras jefes Centroamérica y el Caribe". Guatemala.
- Cassiani S, De Almeida RT, Hoyos Garcia MC, Listovsky G, De Gracia Tejada EM, Saldarriaga Sandoval LJ, Menezes da Silva FA. (2021). *Educación continua en enfermería: Campus Virtual en Salud Pública en la Región de las Américas*. *Investig Enferm Imagen*. Obtenido de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articles/IE/23%20\(2021\)/145268026005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articles/IE/23%20(2021)/145268026005/)
- Cassiani, S. H. B., et al. (2017). La situación de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe hacia el logro de la salud universal. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25, e2913. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>
- Chacón, L. D. (2017). *El diseño curricular por competencias y su impacto en los procesos de enseñanza-aprendizaje de los profesionales de enfermería*. Obtenido de ACC CIETNA: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/15>



- Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala. (s. f.). *Historia*.
- Consejo Federal de Enfermería de Brasil, C. (2017). *Perfil de enfermería en Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COFEN.
- Cowin, L. (2001). Measuring nurses' self-concept. *Western Journal of Nursing Research*. Australia: DOI.
- El Congreso de la Nación Paraguaya con Fuerza de Ley. (2014). Ley N° 3.206 del Ejercicio de la Enfermería. Paraguay, Paraguay.
- Gobierno de Perú. (7 de julio de 2016). *SINEACE: Más de 4.300 enfermeras y técnicas en enfermería han certificado sus competencias profesionales*. Obtenido de https://www.gob.pe/institucion/sineace/noticias/185803-sineace-mas-de-4-300-enfermeras-y-?utm_source.com
- Godfrey, N. (12 de enero de 2021). *Nuevo lenguaje para el viaje: Adoptar una identidad profesional de enfermería*. Obtenido de Revista de Enfermería Radiológica: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1546084321001838?via%3Dihub>
- International Council of Nurses. (2020). *Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020*. https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN_Report_EN_WEB.pdf
- Johnson, R. (2019). The Role of Nursing Policies in Healthcare. *Journal of Nursing Policy*.
- Levett-Jones, T., et al. (2011). The effectiveness of simulation-based education in developing clinical reasoning skills in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 31(8), 829–835.
- Miner, A. (10 de julio de 2024). *Motivación para liderar: un estudio del entorno de liderazgo de enfermería de apoyo*. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11919159/>
- Ministerio de Educación de Guatemala. (2018). *Sistema de Certificación de Competencias, SCC*. Obtenido de <https://digeex.mineduc.gob.gt/digeex/sistema-de-certificacion-de-competencias-scc/#:~:text=Definici%C3%B3n,21%20de%20diciembre%20de%202018>.
- Ministerio de Salud de Argentina. (julio de 2025). *SISTEMA INTEGRAL DE EVALUACIÓN DE LAS RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD (SIER)*. Obtenido de https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/328557/20250718?utm_source.com



- Ministerio de Salud de Colombia. (abril de 2019). *Plan Nacional de Enfermería 2020-2030*. Recuperado el 17 de julio de 2025, de <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/46d8f9d7-b61c-4b9b-a171-1b70a1f0df70/Plan+de+Enfermer%C3%ADa.pdf?MOD=AJPERES&CVID=mVBzrKO#:~:text=Las%20ciudades%20intermedias%20y%20peque%C3%B1as,a%20las%20necesidades%20del%20pa%C3%ADs.>
- Ministerio de Sanidad. (mayo de 2025). *MARCO ESTRATÉGICO PARA LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA*. Recuperado el 15 de julio de 2025, de <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/marcoEstrategico/docs/MECE.pdf>
- National Institute of Nursing Research. (2022). *About NINR: History and mission*. National Institutes of Health.
- OMS, OPS. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: Invertir en educación, empleo y liderazgo*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53170>
- Organización Internacional de Trabajo, (. (11 de julio de 1979). *C149 - Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149) Convenio sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería*. Obtenido de [https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C149#:~:text=Art%C3%ADculo%206,\(g\)%20seguridad%20social.](https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C149#:~:text=Art%C3%ADculo%206,(g)%20seguridad%20social.)
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: Personal sanitario 2030*. Obtenido de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_r19-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *La educación en enfermería hacia el 2030: Desafíos y oportunidades*. OPS. Obtenido en https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/sites/default/files/OPS-OMS%20Webinar_Transformar%20la%20educaci%C3%B3n%20de%20los%20profesionales%20de%20la%20salud%202030_Nota%20Conceptual.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (febrero de 2019). *Orientación estratégica para enfermería en las Américas*. Recuperado el 15 de julio de 2025, de <https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-estrategica-para-enfermeria-region-americanas>



- Organización Panamericana de Salud. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo*. Obtenido de OPS: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53170>
- Organización Panamericana de Salud. (2023). *Política sobre el personal de salud 2030: fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes*. Obtenido de https://www.paho.org/en/topics/nursing-and-midwifery?utm_source.com
- Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería. (2014). *Lineamientos estratégicos de investigación en educación en enfermería*. RIIEE.
- Revista Internacional de Estudios de Enfermería (septiembre de 2018). *Estilos de liderazgo y patrones de resultados para la fuerza laboral de enfermería y el entorno laboral: una revisión sistemática*. ELSEVIER.
- Rodríguez, N. Á. (12 de octubre de 2020). *Caracterización del personal de enfermería para contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible*. Cumanayagua. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014010/html/?utm_source.com
- Rosales, M. (2020). *Entorno virtual de aprendizaje*. Obtenido de [https://www.rededuca.net/contexto-educativo/e/entorno-virtual-de-aprendizaje#:~:text=Un%20entorno%20virtual%20de%20aprendizaje%20\(EVA\)%2C%20tambi%C3%A9n%20conocido%20como,en%20cualquier%20momento%20y%20lugar.](https://www.rededuca.net/contexto-educativo/e/entorno-virtual-de-aprendizaje#:~:text=Un%20entorno%20virtual%20de%20aprendizaje%20(EVA)%2C%20tambi%C3%A9n%20conocido%20como,en%20cualquier%20momento%20y%20lugar.)
- School of Nursing and Technology. (23 de Julio de 2023). *¿Qué son las categorías del NCLEX?* Obtenido de https://fvi.edu/es/nclex-es/que-son-las-categorias-del-nclex/?utm_source.com
- UNESCO. (2015). *Replantear la educación: ¿Hacia un bien común mundial?* UNESCO.
- Unidad de Desarrollo de los Servicios de Enfermería, M. (2024). *Informe Oficial Censo Nacional de Enfermería*. Guatemala.
- Zabalegui, A., et al. (2006). Changes in nursing education in the European Union. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(2), 114–118.



XIV. Anexos

EQUIPO DE APOYO (COLABORADORES)

Consejo Nacional de Enfermería

M.A. Rafael Antonio Martínez Ruano	Presidente
MSc. Sulma Yaneth Bernal Ruano	Vicepresidente
M.A. Claudia Gabriela Vallejo Hernández	Secretaria
Lcda. Aura Judith Monroy Godoy	Vocal
M.A. Elsa Verónica Figueroa Ramírez	Vocal
M.A. Karen Lorena Dubón	Vocal

Colegio de Profesionales de Enfermería de Guatemala Junta Directiva 2024-2026

Dra. Orfa Nineth Morales Padilla	Presidente
Lcda. Karen Lorena Dubón De Paz	Vicepresidente
MSc. Brenda Marisol Luch Escobar de Quiñonez	Secretaria
Lic. Carlos Luis Adolfo Barrios	Prosecretario
Lic. Elvira Pirir Mutzús	Vocal I
MSc. Argelia Melina López Escobar	Vocal II



Asociación Guatemalteca de Enfermeras y Enfermeros Profesionales

Junta Directiva 2023-2025

M.A. Gloria Leticia Cerna Díaz	Presidente
Lic. Edgar David Castañeda Cacoj	Vicepresidente
Lcda. Rosa Elvria De León Martínez	Secretaria
Lic. Félix Sadinoel Zamora Michez	Prosecretario
Lcda. Luisa Fernanda Calito Pérez	Tesorera
Lcda. Claudia Rosybeth Tatuaca Suarez	Protesorera
Lcda. Clara Luz De León Martínez	Vocal I
Lcda. Brenda Nohení Letona	Vocal II
Lcda. Griselda Lorena García Barillas	Vocal III

AGEP Filial Nor-Oriente Junta Directiva 2023-2025

Dra. Jessica Nineth Cabrera	Presidente
Dra. Carmen Alcira Reyes	Tesorera

Departamento de Formación y Educación en Salud/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

M.A. Elvira Elizabeth España	Supervisora
Lcda. Mildred Adehira Bolaños Fuentes	Supervisora
Lcda. Ruth Elizabeth Marroquín Colindres	Supervisora
Lic. Sostenes Peren Cumes	Supervisor
Lcda. Aida Olinda Zepeda Penate	Supervisora
MSc. Magda Lizeth Morales Canox	Supervisora
Lcda. Ruth Elizabeth Marroquin	Supervisora
Lcda. Desideria Melchor Ramos	Supervisora
Lcda. Carmen Liliana Rodríguez Guerra	Supervisora



Autoridades de Enfermería de la Red de Servicios de Salud

MSc. Juana Rivera de Peralta	Hospital de Amatitlán
Lcda. Elvira Pirir Mutzúz	DDRIS Guatemala Nor-Occidente
Lcda. Velarmina Jiménez de Gómez	Hospital de Retalhuleu
Lcda. Marta Lucrecia Morales	DDRIS Izabal
Lcda. Marta Angelica García	Hospital de Tiquisate
Lcda. Ingrid Irazema Chigna Ortíz	DDRIS Guate Nor-Oriente
Lcda. Yessenia Vásquez	Hospital Nacional Pedro de Bethancourt

Jefes de Enfermería de Hospitales Privados

Lic. Josué Cayetano Estrada	Hospital Herrera Llerandi
Lcda. Silvia Sucely Gil	Centro Médico Militar
Lcda. Kareen Marroquín	Centro Médico Militar
Lcda. Ana Edith Arana	Unidad Nacional de Oncología Pediátrica -UNOP-
Lcda. Dinah Betzbé García	Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal -UNAERC-
Lcda. Aura Marina Pérez	Hospital Herrera Llerandí

Instituciones Formadoras de Recurso Humano de Enfermería

Lcda. Miriam Rubilia Velasquez Ramírez	Universidad Rafael Landivar
M.A. Karen Lorena Dubón De Paz	Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
M.A. Irma de la Cerda	Universidad Rafael Landivar
Lcda. Reyna Maricel Dardón	Universidad del Istmo
Lcda. María Luisa Alonzo Ortega	Universidad Da Vinci de Guatemala
MSc. Angela María Ortega	Universidad Da Vinci de Guatemala



Lic. Osvin Abimael Juárez G.	Escuela Nacional de Enfermeras ENEG
Lcda. Sandra Maritza Luna Quiñonez	Universidad Panamericana de Guatemala
Lcda. Marta Lidia Aroche Gudiel	Universidad de Occidente de Guatemala
Lcda. Blanca Natividad Pérez	Universidad de Occidente de Guatemala
M.A. Karen Yesenia Castillo	Universidad Galileo de Guatemala
Lcda. Silvia Oliveros de Velásquez	Escuela de Auxiliares de Enfermería, Mixco
Lcda. Carlota Maldonado Tello	Escuela de Auxiliares de Enfermería Sur-Occidente
Lcda. Telma Odilia Aguilar C.	Escuela Nacional de Enfermería de Cobán/Instituto de Instituto de Adiestramiento para el Personal de Salud de las Verapaces
Lic. Samuel López Fabián	Escuela de Auxiliares de Enfermería de Huehuetenango
Lcda. Evelyn Violeta Morales	Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería, Hospital de Cuilapa
Lcda. Margarita Mantar Mata	Instituto de Adiestramiento para el Personal de Salud Quiriguá, Los Amates Izabal



EQUIPO DE EXPERTOS

Línea estratégica 1 Condiciones laborales y desarrollo de Enfermería

Lcda. Patricia Martínez Cifuentes	Autoridad de enfermería	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud Huehuetenango
M.A. María del Rosario Orozco	Autoridad de enfermería	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud Totonicapán
M.A. Cotty Vásquez de Morán	Subdirectora de enfermería	Hospital Nacional de Coatepeque
M.A. Sonia Beatriz Barrientos Morales	Asesora de enfermería	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Línea Estratégica 2 Formación y Calidad en Enfermería

Dra. Ingrid Patricia Figueroa Salán	Directora de Posgrados en enfermería	Universidad Mariano Gálvez de Guatemala
Dra. Rutilia Herrera Acajabon	Decana de Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud	Universidad Da Vinci de Guatemala
M.A. Noelia Félix	Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica	Hospital Regional de Huehuetenango



Línea Estratégica 3 Identidad, Liderazgo y Gobernanza en Enfermería

M.A. Keyla Maressa Sum Pérez	Oficial de salud	Componente de Salud y Nutrición UNICEF Guatemala
M.A. Elsa Verónica Figueroa Ramírez	Jefe de la Sección de Enfermería	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

INTEGRANTES DE MESAS TÉCNICAS DEL MSPAS

Dra. Gloria Etelvina Sagastume Pineda	DDRISS Guatemala Sur
Lic. Jhony Michael Gudiel Paredes	Delegación de Recursos Humanos MSPAS
Lic. Mario Roberto Ajcip	DDRISS Guatemala Nor-Occidente
Lcda Karolina Pineda	DDRISS Escuintla
Lcda. Amelia Zuseth Vásquez Morales	Hospital Roosevelt
Lcda. Ana María Villanueva Polanco	Hospital Roosevelt
Lcda. Zulema Contreras	Hospital Nacional de Amatitlán
Lcda. Marta López Díaz	Hospital Pedro de Bethancourt

PROFESIONALES DE OTRAS INSTITUCIONES

Lcda. Aimé Beltetón de la Cruz	Fundación TULA SALUD
Lcda. Olivia González	Asociación Guatemalteca de Enfermeras en Salud Ocupacional
M.A. Sandra Edith Carballo Lemus	Consultora Independiente



RESIDENCIAS EN ENFERMERÍA

Lcda. Glenda Janeth Carrillo Sarceño	Hospital Roosevelt
Lcda. Sandra Maritza Luna Quiñonez	Hospital General San Juan de Dios
Lcda. Catalina González	Hospital General San Juan de Dios
Lcda. Yeiny Arely González	DDRIS Guatemala Nor Occidente
Lcda. Amalia Escot Aquino	DDRIS Sacatepéquez
MSc. Eva Piedad Morales Morales	DDRIS Guatemala Sur
Mindy Marisol Velasquez Morales	DDRIS Sacatepéquez
Lcda. Evelyn Floriselda Otoy Telón	Hospital Nacional de Chimaltenango
MSc. Odilia Pérez Camposeco	Escuela Nacional de Enfermeras
Lcda. Brenda Medina de León	Viceministerio de Hospitales
Lcda. Lidia Esperanza Catalán Aguilar	Hospital Roosevelt
Lic. Carlos Rolando Rodríguez	INCAN
Lcda. Ana María Vielman	UNOP
Lic. Osvin Abimael Juárez González	Escuela Nacional de Enfermeras
Lcda. Claudia Paola Gallardo Cortez	Hospital General San Juan de Dios
M.A. Glenis Guadalupe Escobar	Docente Universidad Mariano Gálvez
Lcda. Glenda Aracely López	Hospital General San Juan de Dios
Lcda. Dinah Betzabé García	UNAERC
MSc. Karen Castillo López	Asesora/VAPS
Dra. Patricia Figueroa Salán	Directora de Posgrados UMG
Dra. Gloria Etelvina Sagastume	DDRIS Guatemala NorOccidente



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

Región de las Américas

“Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Su contenido es responsabilidad exclusiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS”.



Impreso en los talleres de

CHOLSAMAJ

5a. Calle 0-47, Zona 1, Guatemala, C. A.

Teléfonos: (502) 2232 5959 - 2232 5402

E-mail: editorialcholsamaj@yahoo.com

www.cholsamaj.com



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



*Colegio de Profesionales de
Enfermería de Guatemala*
Dignidad - Respeto - Humanización

