



## ARTÍCULO CIENTÍFICO

**FORMACIÓN MÉDICA EN GUÁRICO POR LA  
UNIVERSIDAD DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD “HUGO CHÁVEZ FRÍAS”****Medical training in Guárico by the  
“Hugo Chávez Frías” University of Health Sciences****AUTORES**

Lic. María Isabel Díaz Martínez 1

Lic. Jorge Luis Falcón Salazar 2

1 Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo Rivero. Municipio San Cristóbal. Provincia Artemisa. Cuba. Asesora Docente Misión Médica Cubana en el estado Guárico, Venezuela. diazmartinezmariaisabel465@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-5771-4600>

2 Licenciado en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo Rivero. Municipio San Cristóbal. Provincia Artemisa. Cuba. Asesor Docente Misión Médica Cubana en el estado Guárico, Venezuela. falconsalazar1966@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8748-0040>

Autor para la correspondencia: Lic. María Isabel Díaz Martínez, diazmartinezmariaisabel465@gmail.com

**RESUMEN**

**Fundamento:** La formación del talento humano en salud para los sistemas públicos contribuye a garantizar la excelencia en los servicios y elevar la calidad de vida de la población.

**Objetivo:** describir el comportamiento de la formación de profesionales médicos en el estado Guárico por la Universidad de las Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías.

**Método:** estudio descriptivo efectuado durante el primer semestre de 2023 en el estado Guárico. Se realizó una revisión bibliográfica mediante el método Big 6TM para analizar el comportamiento de la formación de profesionales médicos, así como un análisis documental de bases de datos e informes del proceso docente educativo para la precisión de las variables relacionados con la formación de profesionales médicos, Médicos Integrales

Comunitarios y Especialistas en Medicina General Integral. Los datos cuantitativos se expresaron en números y por cientos y se presentaron en tablas. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos.

**Resultados:** la educación médica en el contexto de la Universidad de las Ciencias de la Salud de Venezuela potencia la educación en el trabajo. Es significativo el alto número de graduados logrados en el Núcleo Docente Guárico, que ha contribuido a cubrir los consultorios populares del estado.

**Conclusiones:** la creación de la Universidad de Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías” ha sido trascendental en la formación y el egreso de un elevado número de médicos integrales comunitarios y especialistas en Medicina General Integral en el estado Guárico.

**Palabras clave:** Formación médica, graduados en medicina, Universidad de las Ciencias de la Salud, Venezuela, Medicina Integral Comunitaria, Medicina General Integral.

## ABSTRAC

**Rationale:** The training of human talent in health for public systems contributes to guaranteeing excellence in services and raising the quality of life of the population.

**Objective:** to describe the behavior of the training of medical professionals in the Guárico state by the “Hugo Chávez Frías” University of Health Sciences.

**Method:** descriptive study carried out during the first half of 2023 in the Guárico state. A bibliographic review was carried out using the Big 6TM method to analyze the behavior of the training of medical professionals, as well as a documentary analysis of databases and reports of the educational teaching process for the precision of the variables related to the training of medical professionals, Integral Community

Physicians and Specialists in Integral General Medicine. Quantitative data were expressed in numbers and percentages and presented in tables. Ethical aspects were taken into account.

**Results:** medical education in the context of the University of Health Sciences of Venezuela enhances education at work. The high number of graduates achieved in the Guárico Teaching Center is significant, which has contributed to covering popular clinics in the state.

**Conclusions:** the creation of the “Hugo Chávez Frías” University of Health Sciences has been transcendental in the training and graduation of a high number of comprehensive community doctors and specialists in Comprehensive General Medicine in the Guárico state.

**Keywords:** Medical training, medical graduates, University of Health Sciences, Venezuela, Integral Community Medicine, Integral General Medicine.

## INTRODUCCIÓN

La cobertura universal de salud se alcanza cuando todas las personas, comunidades y grupos sociales tienen acceso a los servicios de salud que necesitan, que estos servicios tienen un grado efectivo de calidad y que los usuarios no son vulnerables a las dificultades financieras debido al uso de dichos servicios (OECD/The World Bank, 2020). Para ello se precisa, además, contar con el talento humano suficiente en cantidad y calidad para que pueda desempeñarse en función

de garantizar la atención a la población en materia de asistencia sanitaria.

Desde esta perspectiva, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela suscribe, el 30 de octubre del año 2000, el Convenio Integral de Cooperación Venezuela-Cuba, para promover el progreso de las respectivas economías y las ventajas recíprocas de una cooperación que tenga resultados efectivos en el avance socioeconómico de los países y la integración de América Latina y el Caribe (Vargas, 2022). De modo particular, dentro

de esta cooperación, la fundación, en el año 2003, del Programa Barrio Adentro en Venezuela marcó otro hito, pues gracias a este se desplegó por toda la geografía de la nación un sistema de salud estructurado sobre la base de la Atención Primaria (Aponte Blank, 2017) e inició la formación de médicos integrales comunitarios y especialistas en Medicina General Integral para insertarse en el sistema de salud del país.

La colaboración médica cubana está presente en Venezuela y en el estado Guárico en sus 15 municipios, con 19 centros de diagnóstico integral e igual número de salas de rehabilitación, así como con instalaciones especializadas en Oftalmología y Alta Tecnología. En el territorio se trabaja de manera sistemática para cumplir con las premisas fundacionales de la colaboración antillana en Venezuela: ofrecer servicios gratuitos y de calidad, formar el relevo y atender las necesidades de los colaboradores.

Desde el inicio de la colaboración médica cubana, comienza la participación directa de los profesionales de la salud de este país como docentes y asesores en la formación de médicos integrales comunitarios y especialistas en Medicina General Integral, pero es con la creación de la Universidad de Ciencias de la Salud (UCS) “Hugo Chaves Frías” que este proceso formativo se consolida.

Esta universidad, como institución nacional experimental especializada en la formación académica de técnicos y profesionales para el Sistema Público Nacional de Salud, responsables de transformar la concepción de atención de salud, asume que la educación médica constituye un proceso de gran importancia y significación que propiciará cumplir con eficacia el encargo social en torno a la salud del pueblo venezolano que demanda el Plan de la Patria 2019-2025.

A la educación médica se le ha dedicado especial atención; tal es así que en la Conferencia de la Federación Mundial para la Educación Médica se planteó su significación e importancia, toda vez que en las condiciones actuales se erige en un proceso sustantivo encaminado al logro del desarrollo humano y a la preparación de profesionales que tienen el objetivo de promover, prevenir, restituir y rehabilitar la salud de los seres humanos que cohabitan en los contextos socioculturales (Romero, 2012).

Por tales razones, la Universidad de las Ciencias de la Salud, con vasta experiencia en la formación de médicos integrales comunitarios y especialistas en Medicina General Integral, desde su creación, se ha insertado en un proceso de perfeccionamiento de la formación del talento humano, en correspondencia con los principios de la medicina familiar, para

propiciar una formación humanista, científica y con una visión integral de los problemas de salud a los que se enfrenten sus egresados, que sean capaces de ofrecer una atención preventiva, sistemática y continua a lo largo del tiempo, de manera que su práctica médica profesional se convierta de un quehacer cotidiano y sea expresión de sus cualidades humanas ante su relación con los pacientes (Mejía et al., 2007).

A partir de los referentes expuestos, se realiza un estudio que tiene como objetivo describir el comportamiento de la formación de profesionales médicos en el estado Guárico por la Universidad de las Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio descriptivo cuali-cuantitativo en el contexto del Núcleo Docente de la UCS “Hugo Chávez Frías” en el estado Guárico, durante el primer semestre de 2023.

Se realizó una revisión bibliográfica para lo que se utilizó el método Big 6TM (Araujo, 2021), que permitió identificar, seleccionar, clasificar, analizar, sintetizar y evaluar la información necesaria para analizar el comportamiento de la formación de profesionales médicos en el mundo y de manera particular en el Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria en la República Bolivariana de

Venezuela. Las principales fuentes utilizadas fueron electrónicas, fundamentalmente de Internet, documentos rectores de la UCS “Hugo Chávez Frías”. En red, se emplearon palabras claves como formación, médicos, modelos, tendencias, particularidades, las cuales se relacionaron entre sí. Se utilizó como motor de búsqueda Google Scholar, se examinó la colección de Scielo, Medline, EBSCO y Dialnet de revistas virtuales relacionadas con el tema.

Los límites de la búsqueda para los artículos científicos y académicos fueron: publicaciones a texto completo, de los últimos 20 años, relacionados con la formación de médicos. Se analizaron cada uno de los documentos encontrados y fueron seleccionados artículos científicos, académicos y otros documentos al considerar su vigencia, actualidad y sus citas, las cuales se clasificaron según el área de correspondencia con el tema al considerar la presencia de información para las siguientes categorías: modelo de formación, modelos curriculares, enfoque, método de enseñanza/aprendizaje, tendencias de evaluación, admisión de estudiantes, vinculación teórico-práctica, forma de enseñanza, medios de enseñanza basada en las nuevas tecnologías, método de la profesión que distingue la formación, globalización y fortalecimiento de la investigación.

Como último paso de este método se realizó una evaluación de los resultados mediante el análisis directo de contenido. La información obtenida fundamentó el desarrollo del primer resultado del artículo.

Posteriormente, se utilizó el método análisis documental y dentro de los procedimientos para su concreción se efectuó una recopilación, revisión y análisis de las bases de datos de matrículas y egresados y de los expedientes académicos e informes de promoción para la identificación de las variables de interés para el estudio en el estado Guárico como matrículas y número de graduados por años académicos y las bajas para identificar los índices de retención. Se estudiaron los cursos desde el año 2017 hasta el año 2022, período a partir del cual la UCS “Hugo Chávez Frías” comenzó la gestión de la formación de médicos integrales comunitarios y especialistas en Medicina General Integral. Los datos recopilados fueron ubicados en una base de datos, procesados mediante la estadística descriptiva, y los resultados se

expresaron en número absolutos y por cientos, los que fueron ubicados en tablas para facilitar su comprensión. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos que exige este tipo de estudio.

## RESULTADOS

La educación médica ha tenido que adaptarse rápidamente para satisfacer las necesidades de la sociedad. Es así como la enseñanza magistral clásica del aula de clase y el abordaje directo del paciente en la práctica clínica, se ven hoy complementados con nuevas formas de enseñanza, como las herramientas basadas en el uso de la informática, la utilización de simuladores para la adquisición de habilidades prácticas y la implementación de metodologías centradas en el estudiante que propicien su capacidad de autoformación.

**Tabla No 1. Tendencias de la Educación Médica en el mundo y en Venezuela.**

<b>Categorías</b>	<b>Tendencias de la educación médica en el mundo</b>	<b>Tendencias de la Educación médica en la formación del Médico Integral Comunitario</b>
Modelo de formación	Centrado sobre la persona	Centrado en las personas, la familia y la comunidad
Modelos curriculares	Integrados, presentación clínica/basados en las tareas	Integrados, presentación clínica/basados en las tareas
Enfoque	Auto reflexión y valoración de experiencias subjetivas	Auto reflexión y valoración de experiencias subjetivas
Método de enseñanza/aprendizaje	Aprendizaje basado en problemas	Enseñanza-aprendizaje basado en problemas de salud desde la práctica docente. Se enseña en los servicios de salud y se educa en el seno del colectivo laboral
Tendencias de evaluación	Componentes longitudinales múltiples	Centrada en la demostración de competencias y habilidades profesionales y éticas
Admisión de estudiantes	Incluye la evaluación de habilidades profesionales, comunicativas, de relaciones interpersonales, colaboración, diversidad de interés y aptitudes cognitivas. Mediante la aplicación de instrumentos de predicción.	Es inclusiva. No incluye la aplicación de instrumentos de predicción.
Vinculación teórico-práctica	Integración básico-clínica	Integración básico-clínica-comunitaria
Forma de enseñanza	Enseñanza áulica, laboratorios y educación en el trabajo	Centrada en la educación en el trabajo. Los centros asistenciales y servicios de salud constituyen los espacios de formación
Medios de enseñanza basada en las nuevas tecnologías.	Utilización de las tecnologías de la informática y las comunicaciones (TIC) y las simulaciones	Utilización de de la TIC.
Método de la profesión que distingue la formación	Método clínico-epidemiológico	Método clínico-epidemiológico con enfoque social
Globalización	Se exige dentro del currículo el aprendizaje de otros idioma	No se encuentra dentro del currículo el aprendizaje de otro idioma
Fortalecimiento de la investigación	Promueve la investigación	Promueve la investigación desde el primer año de la formación, con énfasis en el estudio y transformación de las comunidades, lo que incluye las familias y las personas

**Fuente:** elaborado por los autores a partir de Gutiérrez y Posada, 2004; Herrera, 2013; Patiño et al., 2018; Luna y González, 2020; Milián y Romero, 2020 y Brailovsky, 2021).

La tabla No. 1 muestra las tendencias identificadas en la formación de médicos en el mundo y de modo particular en la del Médico Integral Comunitario de Venezuela, las cuales tienen puntos de convergencia, pero advierten diferencias esenciales a partir de la concepción del currículum del Médico Integral Comunitario, el cual está centrado no solo en las personas, sino que trasciende a la familia y a la comunidad;

utiliza los escenarios asistenciales del Sistema de Salud del país como espacios de formación y defiende la educación en el trabajo como forma organizativa de relevancia para la enseñanza del método clínico-epidemiológico con enfoque social con el objetivo de que los estudiantes logren la adquisición de habilidades profesionales y una formación humanista.

**Tabla No 2. Matrículas por años académicos, UCS “Hugo Chávez Frías”, estado Guárico, 2017-2022**

Año	Cursos Académicos						Total
	1er	2do	3ero	4to	5to	6to	
2017	407	651	520	172	118	71	1939
2018	161	421	386	271	143	74	1456
2019	346	89	329	243	207	124	1338
2020	121	134	75	178	181	184	873
2021	191	92	122	62	172	174	813
2022	221	167	103	102	75	157	825
Total	1447	1554	1535	1028	896	784	7244

Por su parte, la tabla No. 2 ilustra el comportamiento de las matrículas del período estudiado, es de señalar al curso 2017 como el de mayor matrícula, con 1939

estudiantes y al 2021 como el de la menor, con 813. También resulta relevante el alto número de estudiantes matriculados en los años estudiados, que fueron 7244.

**Tabla No 3. Índice de retención escolar por años académicos, UCS “Hugo Chávez Frías”, estado Guárico, 2017-2022**

<b>AÑO</b>	<b>Matricula Inicial</b>	<b>Matrícula Final</b>	<b>Bajas o Licencias</b>	<b>% de Retención</b>
2017	1939	1712	227	88,29
2018	1456	963	493	66,14
2019	1338	1040	298	77,72
2020	1066	873	193	81,94
2021	913	584	329	63,96
2022	825	653	172	79,15
Total	7537	5825	1712	77,28

En la tabla No. 3 se observa el comportamiento de las matriculas iniciales y finales y el índice de retención en los diferentes cursos académicos, es

significativo el del curso 2017, con un 88,29 %. Es esencial señalar que en los años de pandemia de Covid-19 se mantuvieron índices adecuados de retención.

**Tabla No 4. Número de graduados como Médicos Integrales Comunitarios, UCS “Hugo Chávez Frías”, estado Guárico, 2017-2022**

<b>Años</b>	<b>Cohorte</b>	<b>No de graduados</b>
2011	I	237
2012	II	224
2013	III	113
2014	IV	76
2015	V	62
2016	VI	46
2017	VII	56
2018	VIII	67
2019	IX	108
2020	X	187
2021	XI	172
2022	XII	149
Total	XII	1497



En la tabla No. 4 se muestra el número de graduados en las diferentes cohortes como médicos integrales comunitarios, se destaca la primera graduación con 237

médicos y el incremento nuevamente del número de graduados durante los cursos 2019, 2020 y 2021, años en los que pandemia Covid-19 estuvo presente.

**Tabla No 5. Número de graduados como especialistas en Medicina General Integral, UCS “Hugo Chávez Frías”, estado Guárico, 2017-2022**

<b>Años</b>	<b>Cohortes</b>	<b>Graduados</b>
2016	X	234
2017	XI	56
2018	XII	67
2019	XIII	39
2020	XIV	69
2021	XV	85
2022	XVI	142
<b>Total</b>		<b>692</b>

El número de graduados a partir de la X cohorte como especialistas en Medicina General Integral se presenta en la tabla No. 5. Resulta significativa la X cohorte, con el mayor número de graduados, con 234, y la cohorte XII como la de menor número, con solo 39 graduados. Se evidencia la recuperación que ha ido ocurriendo a pesar del brusco descenso de egresados, pues en el curso 2022, correspondiente a la XVI cohorte, se graduaron a 142 especialistas para la Atención Primaria. En el período estudiado, la UCS “Hugo Chaves Frías”, ha egresado 692 de estos especialistas.

## DISCUSIÓN

Al realizar un análisis de las tendencias de la educación médica en el mundo y la

formación de médicos integrales comunitarios por la UCS en Venezuela, los autores consideran que existe similitud en algunas de las categorías estudiadas, dado que esta institución es una universidad relativamente joven, que se ha sustentado en los modelos actuales de formación de profesionales de salud. Tienen algunas particularidades que fortalecen el modelo que sigue, desde la opinión de los autores de este artículo, el hecho de concebir solo la aprobación de un Curso Introductorio de las Ciencias de la Salud como requisito previo para la admisión, una vez que se le otorgó por diferentes vías la carrera, constituye una garantía para nivelar a los estudiantes antes de ingresar a los estudios

de Medicina Integral Comunitaria y otras que ofrece la casa de estudio.

Los bachilleres que muestran interés en formarse como médicos ingresan en este curso que pretende fortalecer la formación académica y actualizarlos en elementos de salud para comenzar más preparados sus carrera, aspecto que en la práctica no se evidencia en otros modelos de formación revisados; además no se exige un mínimo de índice académico que esté en correspondencia con un nivel intelectual y de preparación, lo cual demuestra el carácter altamente inclusivo que sustenta el modelo de formación. Tampoco se aplican instrumentos (test predictivos) para la evaluación de habilidades intelectuales, comunicativas, de relaciones interpersonales, colaboración, diversidad de intereses y aptitudes cognitivas, estas se van fomentando durante el proceso formativo y los profesores, estudiantes y el grupo de estudiantes en general son los encargados de su desarrollo.

Los autores consideran valorar la inclusión dentro del currículo de estudio una unidad curricular de idiomas, de preferencia el idioma inglés, ya que resulta muy necesario si se desea globalizar esta carrera. El idioma Inglés les permite a los futuros médicos revisar publicaciones escritas en esta lengua y el intercambio que se debe producir entre profesionales durante la socialización de investigaciones,

misiones internacionalistas y otros espacios de intercambio.

En la contemporaneidad se busca que los programas de medicina en el mundo implementen un contenido curricular básico común, que garantice la formación de un médico de calidad cuyo conocimiento trascienda las fronteras. Es importante para la formación del médico tener dominio de una segunda lengua. Por ejemplo, el primer requisito solicitado a un estudiante para el acceso a un programa de intercambio en Norteamérica e incluso en algunos países europeos, es la certificación del dominio del inglés (Gutiérrez y Posada., 2004)

A través de los años se ha visto que los estudiantes de Medicina y los doctores necesitan el idioma inglés durante sus estudios académicos, así como en los contextos profesionales en que se desarrollan. Tal aseveración se sustenta en que se precisa para que logren sus propósitos académicos y las lecturas de libros de texto, la búsqueda de información en internet, para realizar exposiciones, cuando se presentan a exámenes, en la interacción con los profesores y para futuros estudios en el extranjero. Para los doctores, además, es igualmente esencial a la hora de participar en reuniones de trabajo o conferencias y para publicar los resultados de sus investigaciones (Rodríguez et al. 2020)

Es muy positivo de este programa de formación, a consideración de los autores, el modelo curricular utilizado, el enfoque, los métodos de enseñanza, así como las tendencias de evaluación, vinculación teórico práctica y el fortalecimiento de la investigación como parte del currículo, todo ello repercute en el egreso de profesionales preparados con una visión contemporánea de la medicina, que aplican los avances científico-técnico en la atención a los pacientes, las familias y las comunidades con el uso del método clínico como elemento fundamental, además del método epidemiológico, ambos con el enfoque social correspondiente y en el que la investigación como componente de formación y de desarrollo integral se erige como un elemento esencial.

Algunos autores reflejan en sus artículos la importancia de la investigación en la formación de profesionales médicos y especialista en medicina, como es el caso de Zayas et al. (2018), quienes plantean que la investigación es enfocada como práctica docente, no solo por el trabajo de terminación de la especialidad como requisito indispensable para la culminación de esta etapa, sino porque lo exige como parte del proceso del pensamiento científico.

El acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones facilita el proceso formativo en general y constituye

una herramienta eficaz en manos de alumnos y profesores. Sin embargo, en la formación del Médico Integral Comunitario y del especialista en Medicina General Integral por las UCS “Hugo Chávez Frías”, aún persisten dificultades relacionadas con la disponibilidad de equipos en las instituciones educativas y la accesibilidad a sitios con un carácter científico respetable se dificulta por el tipo y velocidad con que se puede acceder.

Según Romero (2012), el modelo propuesto por Flexner se fundamentó en el diagnóstico- tratamiento y en el paradigma de la investigación biomédica. Enfatizaba la calidad de la educación médica en la investigación científica y en el contacto del estudiante con el paciente enfermo en los centros hospitalarios. A lo largo del siglo XX, diversas innovaciones curriculares han buscado superar estas problemáticas, ejemplo de los cual es el Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria venezolano.

El examen crítico sobre el modelo tradicional de enseñanza de la medicina pone en evidencia una de sus principales limitaciones: su carácter biologicista, debido a que se encuentra sustentado en la explicación biológica, cuya racionalidad epistemológica se expresa directamente en los diseños curriculares de la medicina tradicional. Sin embargo, los modelos de formación del médico y del especialista en

Medicina General Integral de la UCS “Hugo Chávez Frías” trasciende estas debilidades y asume la comunidad como un espacio de formación. Esto constituye un cambio sustantivo para impulsar un nuevo modelo de atención que supere el carácter biologicista-curativo y para que a partir de las demandas y propuestas de las organizaciones populares se continúen impulsando los cambios necesarios dentro de los planes de estudio tradicionales en las universidades venezolanas (Romero, 2012). Se observa una disminución de las matrículas por años, lo que, desde la valoración de los autores, podría estar relacionada con la apertura de otros programas nacionales de formación por la UCS que propicia estudios en otras áreas del conocimiento en ciencias de la salud y también por los efectos de la pandemia de Covid-19 que provocó dificultades económicas que imposibilitaron la incorporación o mantenimiento de los estudiantes en las actividades docentes, tanto en pregrado como en posgrado, a pesar que este centro de estudios garantizó las condiciones para mantener la formación utilizando las bondades de la educación a distancia para garantizar la adquisición de los conocimientos incluidos en los programas de estudio de las diferentes unidades curriculares y las habilidades prácticas se ajustaron mediante la participación de los estudiantes y residentes

en las actividades de contingencia para enfrentar la pandemia.

A partir del curso 2020 se comienza un trabajo de captación de estudiantes para la carrera de medicina integral comunitaria y las demás que se estudian en esta institución mediante diversas actividades de entre las que destaca la realización de los “Días de Puertas abiertas” en los liceos, lo que en consideración de los autores eleva significativamente el interés de los jóvenes bachilleres por las carreras de las ciencias médicas y que puedan considerar a la UCS como una opción para su formación futura.

La matrícula total en los seis años estudiados es significativo y el Núcleo Docente tiene la perspectiva de continuar aumentando, lo que está en correspondencia con las perspectivas del sistema de salud venezolano y del gobierno bolivariano, siendo un mandato expreso del Presidente Nicolás Maduro Moros al expresar “Venezuela ha de construir un sistema público que sea universal, integrado, gratuito y de calidad para la salud. Apreció que debe convertirse en el más poderoso, solidario, científico y más eficiente de América Latina y el Caribe”. Gracias a los esfuerzos del gobierno bolivariano, a través de la gestión del Ministerio del Poder Popular para la Salud, la universidad se inserta en este propósito y tal como declaró la Ministra Magaly Gutiérrez Viña, la Universidad de las

Ciencias de la Salud cuenta con un catálogo de profesionales para servir en los servicios a venezolanos y venezolanas, al igual que nuevas generaciones dispuestas a entregarse al Sistema Público Nacional (Carvajal, 2022).

El alto número de graduados como especialistas en Medicina General Integral en el periodo evaluado en el estado, en opinión de los autores, es el resultado del trabajo que en este sentido ha llevado a cabo el gobierno bolivariano, garantizado a través de la creación de la UCS “Hugo Chávez Frías” la accesibilidad a la formación médica, lo que incluye los estudios de posgrado, al proporcionar recursos financieros, estructurales y de recursos humanos para la formación de estos profesionales. Además, ha sido sustancial en el estado contar con un Núcleo Docente que gestione la formación en las 19 áreas de salud integrales comunitarias, ya que este es un estado con una amplia geografía, al ser el cuarto en extensión territorial del país, y de no ser así a los estudiantes les sería imposible trasladarse a recibir su formación. También ha sido significativa la respuesta dada por los profesionales médicos en asumir la docencia, se cuenta con claustros docentes completos y comprometidos con una docencia de calidad, lo que resulta básico y un logro.

En nota de prensa, Caracas el 18 de julio de 2022, se decreta el egreso de 3 894 nuevos profesionales de la UCS, de los que 149 eran del estado Guárico. Se informa que los graduados provenían de las 24 entidades federales del país. Se destaca que hasta la fecha de referencia habían egresado de esta casa de altos estudios 44 390 nuevos profesionales de la salud y 42 244 estaban en formación en los diferentes programas regulares de la institución educativa (Carvajal, 2022).

En España se gradúan aproximadamente 5 500 médicos por años, en el estudio revisado se plantea que después de los años de pandemia el sistema de salud español resalta la insuficiencia del número de graduados pero se tiene en cuenta que el mismo no es resultado de la situación coyuntural creada por la pandemia, sino por la falta de acción y planificación de los agentes del sistema sanitario (Reyna et al., 2020; Rojas, 2021). Según García (2017), el comportamiento de médicos per cápita en algunos de los países europeos es el siguiente: Grecia, 6,3 por mil, casi el doble de la media, seguido de Austria (5,1), Portugal (4,6), Noruega (4,4), Lituania (4,3), Suiza (4,2), Suecia (4,2), Alemania (4,1), Rusia (4) y España (3,9).

Irlanda tiene 23,7 graduados en Medicina por cada 100 mil habitantes. Para conseguirlo, hace unos años la nación

Europea introdujo nuevos programas de ingreso para graduados que permitían a los estudiantes que obtuvieran un título universitario en una determinada materia trabajar para obtener un título médico en solo cuatro años. A partir de entonces el número de graduados aumentó drásticamente. Por el contrario, México registra un número bajo de graduados, 10,7 por cada 100 mil personas (Rojas, 2021).

Venezuela, en 1936 solo contaba con 95 médicos para un país rural de más de cinco millones de habitantes (un médico por cada 57.901); hoy día, tiene aproximadamente 3,4 médicos o personal de salud por cada mil habitantes. De acuerdo a parámetros de la Organización Mundial de Salud, para que el personal sanitario sea suficiente se necesitan al menos 2,3 dispensadores de atención sanitaria (médicos, enfermeros, parteros y agentes de salud pública), adecuadamente capacitados por cada mil habitantes (Molina, 2006).

En Argentina la tasa per cápita es de 3,8, pero se destaca la distribución desigual entre las jurisdicciones consideradas más ricas con respecto a las pobres (Silberman y Silberman, 2022). Perú, sin embargo, tiene una tasa de 1,6 X 1000 (Oyola, 2021). Es significativo si se compara a Venezuela, que siendo un país subdesarrollado del tercer mundo, bloqueado, tenga estos índices que se comparan con países altamente industrializados.

Cuba tiene un per cápita de más de 8 médicos por cada mil habitantes, más de dos veces que el promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Argentina, Trinidad y Tobago y Uruguay son los únicos países adicionales que superan el promedio de la OCDE, con una densidad mayor a 4 médicos por cada mil habitantes. En cambio, Haití, Honduras y Guatemala tienen el número más bajo de médicos por cada mil habitantes, con una densidad menor a 0,5 (OECD/The World Bank, 2020)

La Medicina Familiar y Comunitaria surgió en España como especialidad al amparo de la creación de la formación especializada vía residencia para todas las especialidades médicas, en 1978. En constante desarrollo desde entonces, se pueden identificar tres grandes crisis. El programa se publicó en 2005, con un alto nivel de consenso en sus contenidos y metodologías innovadoras, contaba con un gran apoyo interno y externo, pero el limitante más importante para su aprobación por el Ministerio fue el paso de 3 a 4 años. Se trata del primer programa de especialidad basado en competencias de España (Casado, 2023).

Según Ceitlin (2006), el destino de la medicina familiar el de la atención primaria de buena calidad depende de la existencia de médicos de familia bien formados; su número y su distribución definirán la mayor

o menor cobertura poblacional. Todo esto depende de decisiones políticas claras, como las que ha habido en los casos de México o Cuba y España. Sin embargo, alcanzar grados de desarrollo satisfactorio no asegura la permanencia del modelo, como lo demuestran las crisis de la medicina familiar y la atención primaria en el Reino Unido, España, Estados Unidos y Canadá.

En parte, los resultados que exhibe en la actualidad Venezuela se deben a la Universidad de las Ciencias de la Salud. El centro de estudios sigue el mandato del Presidente Maduro que indicó que la meta es graduar al menos 50 mil médicos anualmente, incluidos los de la Escuela Latinoamericana de Medicina “Dr. Salvador Allende” (Carvajal, 2022).

El Rector de la UCS, Carlos Alvarado, exhortó a los graduandos a continuar estudiando y trabajando, en aras de continuar brindando salud y vida al pueblo, y expresó que deben seguir luchando para combatir el bloqueo económico, ser un ejército de batas blancas superior que incluso salga de las fronteras venezolanas a llevar salud y vida. Asimismo, comunicó que los egresados de la UCS han cumplido con el sueño de dos gigantes, como los fueron Hugo Chávez Frías y Fidel Castro Ruz, quienes hicieron énfasis en la necesidad de formar médicos diferentes y, por tanto, quienes egresan de una

universidad concebida en pensamiento por dos gigantes y concretada en la práctica por el presidente Nicolás Maduro, poseerán un gran sentido de pertenencia y conciencia social que los vinculará con las comunidades (Carvajal, 2022).

Como conclusiones se considera que la cohorte del año 2011 fue la de mayor número de graduados como Médicos Integrales Comunitarios y la cohorte del año 2016 la de mayor graduación de especialista en Medicina General Integral en el estado Guárico, lo que ha sido relevante para fortalecer el Sistema Público Nacional de Salud de Venezuela en el territorio durante el periodo estudiado y significativa y trascendental la creación de la Universidad de Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías” para garantizar la formación de profesionales médicos. Además, se evidencian los beneficios del convenio de cooperación entre Cuba y Venezuela en este orden particular.

El número de graduados no disminuyó en los años de pandemia de la Covid-19, lo que advierte que la concepción de esta universidad trasciende las tendencias de la Educación Médica en la contemporaneidad para hacerla una institución formadora de profesionales que concibe la educación en el trabajo como principio fundamental que permite bajo cualquier circunstancias que se pueda continuar el desarrollo del proceso docente educativo sin que se limite

el rigor formativo y los estudiantes y profesionales necesarias para su residentes adquieran las competencias desempeño adecuado.

- Luna de la Luz, V. y González Flores, P. (2020). Transformaciones en educación médica: innovaciones en la evaluación de los aprendizajes y avances tecnológicos (parte 2). *Inv Ed Med.*, 9(34), 87-99. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invedumed/iem-2020/iem2034j.pdf>
- Mejía, M A, Quintero, O M, D'Avila, M C, Silva, C. C. (2007). La Medicina Familiar en América Latina. Situación actual de la medicina familiar en Venezuela. *Aten Primaria*. 39(9):495-6. <https://core.ac.uk/download/pdf/82263474.pdf>
- Milián-Vázquez, P. M. y Romero-Sánchez, M. C. (2020). Contribuciones de la Universidad de las Ciencias de la Salud en Venezuela a la Educación Médica. *Medisur*, 18(6), [aprox. 3p.]. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4564>
- Molina, C. Z. (2006). Crisis venezolana de los profesionales de la medicina. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 4(2), 002. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102006000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102006000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- OECD/The World Bank. (2020). Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020, OECD Publishing. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020\\_740f9640-es](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_740f9640-es)
- Oyola García, A. E. (2021) Desigualdad en la distribución de médicos en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 47(1), e1447. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1447>
- Patiño Torres, M., Murulanda, M. I y Durán, M. (2018). Educación Médica en América Latina: Venezuela. *Educ. Med.*, 19(S1), 60-65. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181318300330>
- Reyna-Figueroa, J., Arce-Salinas, C. A., Martínez-Arredondo, H. y Lehmann-Mendoza, R. (2020). El papel de los estudiantes de Medicina en las pandemias. *Rev Chilena Infectol*, 37 (4), 456-460. <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v37n4/0716-1018-rci-37-04-0456.pdf>
- Rodríguez, N. A., Alpizar León, Y. P. y García Hernández, G. (2020). Importancia del idioma Inglés en el campo de la Medicina. *Medicentro*, 24(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000200413](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000200413)
- Rojas, R. (2021). Gráfica del día: Los países con más médicos graduados por año del mundo. *Saludiaro*. <https://www.saludiaro.com/los-paises-con-mas-medicos-graduados-por-ano-del-mundo/>



- Romero Uzcátegui, Y. C. (2012). La formación médica en Venezuela: ¿profesionales para la atención de la salud o de la enfermedad? *Rev Educere*, 16(54), 59-68. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35626160002.pdf>
- Silberman, P y Silberman, M. (2022). ¿Cómo evolucionó la distribución de médicas y médicos especialistas en argentina? un análisis demográfico de la profesión médica al 2020. *Rev Archivos de medicina familiar y general*, 19 (3), 5-16. <https://www.revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/221/208>
- Vargas, K. (2022). Convenio de Salud Cuba-Venezuela: 22 años de beneficio y atención integral para el pueblo. Ministerio del Poder Popular de Economía, Finanzas y Comercio Exterior. <http://www.mppef.gob.ve/convenio-de-salud-cuba-venezuela-22-anos-de-beneficio-y-atencion-integral-para-el-pueblo/>
- Zayas Fajardo, M. L., Berrillo Caises, A., Rodríguez Báez, B., Silva Velasco, E. y Rodríguez Zayas, L. (2018) Tendencias mundiales en la educación médica superior contemporánea en la formación del especialista de Medicina General Integral. EDUMED Holguín. VII Jornada Científica de la SOCECS. <http://edumess2018.sld.cu/index.php/edumess/2018/paper/viewFile/270/191>

### **Conflicto de intereses.**

Los autores informan que no existen conflictos de intereses que impidan la publicación de este trabajo.

### **Contribución de los autores**

Conceptualización. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Curación de datos. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Análisis formal. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Investigación. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Metodología. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Redacción-borrador original. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.