










Gestión de la formación económica en planes de estudio de la carrera de Medicina en Cuba. 1959-2019

Management of Economic Training in Cuban Medicine Curricula, Historical Analysis 1959-2019

Dalia Beatriz Quintana Velázquez^{1*} , José Javier Del Toro Prada² , Roberto Álvarez Sintés^{3,4} ,
María de los Ángeles Carrasco Feria¹ , Yamila Cisnero Álvarez¹ , María Zúñiga Rodríguez¹ ,
Jorge González Ramírez² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Holguín, Cuba.

²Universidad de Holguín. Holguín, Cuba.

³Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Salvador Allende”, La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: betty670829@gmail.com

Cómo citar este artículo

Quintana Velázquez DB, Del Toro Prada JJ, Álvarez Sintés R, Carrasco Feria MA, Cisnero Álvarez Y, Zúñiga Rodríguez M, González Ramírez J: Gestión de la formación económica en planes de estudio de la carrera de Medicina en Cuba. 1959-2019. Rev haban cienc méd [Internet]. 2024 [citado]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5627>

Recibido: 24 de marzo de 2024

Aprobado: 03 de agosto de 2024

RESUMEN

Introducción: Las exigencias sociales planteadas al sector de salud apuntan mejorar la excelencia de la asistencia médica, aunque son gratuitos, implican sumas significativas de gastos del presupuesto estatal, demandan de los galenos mayor preparación económica, para lograr eficiencia en su labor, la investigación que se presenta, identifica insuficiencias teóricas-metodológicas en la gestión del proceso de formación económica en Medicina, que limitan la pertinencia de la formación integral de este profesional.

Objetivo: Analizar la tendencia histórica de desarrollo del proceso de gestión de la formación económica en programas académicos de la carrera de medicina en Cuba.

Material y Método: Se abarcó el lapso de tiempo comprendido entre 1959-2019, se emplearon, métodos teóricos como empíricos de investigación educativa, destacando la importancia del análisis histórico-lógico y el análisis documental, se establecieron tres etapas distintas y se crearon cuatro criterios específicos para describirlas y distinguirlas, (1959-1982, 1982-2010 y 2010-2019).

Resultados y Discusión: Se realizó un análisis detallado del objeto a lo largo de su historia, identificando tendencias que evidenciaron la importancia de implementar propuestas teórico- prácticas para mejorar la formación económica de los futuros médicos.

Conclusiones: La formación económica en programas académicos de medicina cubanos, durante 1959-2019 no ha logrado un enfoque transversal en conjunto con la gradualidad del tratamiento de los contenidos, la tendencia histórica se mueve hacia un reconocimiento creciente de la necesidad de incluir esta formación, en función de lograr un profesional más integral.

Palabras Claves:

Planes de estudio, formación económica, gestión de la formación económica, tendencias, estudio histórico.

ABSTRACT

Introduction: The social demands posed to the health sector aim to improve the excellence of medical care; although medical services are free, they imply significant sums of expenditure from the state budget and demand doctors' greater economic preparation to achieve efficiency in their work. The research presented here identifies theoretical-methodological insufficiencies in the management of the process of economic training in Medicine that limit the relevance of the comprehensive training of this profession.

Objective: To analyze the historical trend of development of the process of management of economic training in academic programs of the medical career in Cuba.

Material and Methods: The time span between 1959-2019 was covered; theoretical and empirical methods of educational research were used, highlighting the importance of historical-logical analysis and documentary analysis; three different stages were established and four specific criteria were created to describe and distinguish them (1959-1982, 1982-2010 and 2010-2019).

Results and Discussion: A detailed analysis of the object was carried out throughout its history, identifying trends that evidenced the importance of implementing theoretical-practical proposals to improve the economic training of future doctors.

Conclusions: Economic training in Cuban academic medical programs during 1959-2019 has not achieved a transversal approach together with the gradual approach to the treatment of the contents; the historical trend moves towards a growing recognition of the need to include this training in order to achieve a more comprehensive professional.

Keywords:

Curricula, economic training, management of economic training, trends, historical study.



INTRODUCCIÓN

Desde comienzos del siglo XXI, la Confederación Universal de Enseñanza Médica acordó incrementar, de manera continua, una educación médica más completa y abarcadora. En tal sentido, las escuelas de medicina deben preparar a profesionales altamente competentes en términos científicos y técnicos, pero también capacitados en aspectos humanos, sociales y éticos para enfrentar los desafíos que implica la práctica médica en un mundo globalizado. En consonancia, tendrían que integrar en su plan de estudio los aportes de las ciencias económicas de la salud para asegurar una conducta apropiada en el ejercicio de la práctica profesional.⁽¹⁾

Uno de los propósitos hasta el 2030 para lograr un futuro mejor plantea: Potenciar la administración y el crecimiento de los recursos humanos en el ámbito de la salud con habilidades que respalden la aproximación global a la salubridad.⁽²⁾ A tales efectos, en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, se demanda “Eleva la calidad de los servicios que se brindan, el cumplimiento de la ética médica, la satisfacción de la población... y utilización eficiente de los recursos”.⁽³⁾

Para el desarrollo de una educación y atención médica gratuita, masiva y eficaz, cada año en Cuba, se destinan cuantiosos recursos en función de su realización y perfeccionamiento, pero ello “...requiere de una eficiente gestión económica orientada a planificar, organizar, implementar y controlar los recursos materiales, financieros y el capital humano, como respuesta a las demandas sociales y económicas del país”.⁽⁴⁾

Dicho requerimiento se realiza ante la coyuntura en que se desarrolla la economía cubana, que padece de un bloqueo recrudescido, con una serie de medidas que dificultan la economía en el país, limitando su capacidad para intercambiar bienes y servicios con el resto del mundo, que le impide adquirir los insumos necesarios para lograr el objetivo de ser una nación socialista, próspera y sostenible. Estas circunstancias exigen a las universidades de ciencias médicas, la preparación de los médicos en temas financieros, esto implica la concepción de un modelo formativo con perfil amplio, que le permita cumplir con sus funciones, con eficiencia en espacios donde se desarrolla.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública de Cuba propuso desde el año 2016, acciones claves y coordinación de actividades entre las que se distingue revisar y modificar los planes de estudios para adaptar los programas de formación tanto a nivel de pregrado como de posgrado.⁽⁵⁾

Cabe resaltar que el propósito en común a nivel internacional, con relación a la formación económica es actualizar y ajustar los programas de estudio para impartir a los estudiantes experiencias económicas que los preparen para enfrentar un entorno global cada vez más desafiante tanto en aspectos personales como técnicos.⁽⁶⁾

Resultados de un estudio encaminado a obtener información sobre el desempeño de los graduados, revelaron insuficiencias en su educación financiera, relacionado con el uso incorrecto del método clínico epidemiológico, que se evidencia en la disposición de cuantiosos medicamentos e indicación de investigaciones...⁽⁷⁾ así como, emisión de recetas de manera indiscriminada, lo cual provoca derroche de recursos, problemas para los médicos que tienen cargos de liderazgo en instituciones de salud debido a una gestión deficiente de esta formación en la toma de decisiones.⁽⁸⁾

Estas problemáticas apuntaron a la búsqueda de causas en el proceso de formación de pregrado en la carrera de Medicina, para lo cual se realiza el presente trabajo con el **objetivo** de analizar la tendencia histórica de desarrollo del proceso de gestión de la formación económica en programas académicos de la carrera de medicina en Cuba.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se llevó a cabo durante el período comprendido entre 1959 y 2019, utilizando tanto métodos teóricos como empíricos de investigación educativa. En este sentido, se destaca la importancia del análisis histórico-lógico y el análisis documental en el desarrollo de la investigación.

Dentro de los procedimientos del análisis histórico-lógico, se estableció un criterio de periodización que permitió identificar tres etapas en la evolución histórica del objeto de estudio, (1959-1982, 1982-2010 y 2010-2019). Para dilucidar los períodos que en su progreso real se obtuvieron, se infirieron los razonamientos siguientes:

Primero: El estudio se ha desarrollado en el período de 1959-2019 debido a los cambios implementados tras el triunfo de la Revolución Cubana en la formación económica de los médicos. Hasta el año 2019, se aplicó el plan de estudio D, aprobado por el Consejo de Dirección del Ministro de Salud Pública en el 2016. A partir de ese momento, se implementó el plan de estudio E, que es el que se está usando actualmente. El análisis del Plan E forma parte del diagnóstico del estado actual de este proceso, el cual es una tarea esencial dentro de la investigación de la que forma parte el contenido de este artículo.

Segundo: Instituir los períodos asumiendo los cambios eminentes que se suscitan en la idea de la formación originaria de los profesionales de Medicina cubanos, a partir de la creación de las disímiles generaciones de planes de estudio por los que recorrió el modelo curricular desde 1959. Por consiguiente, con el fin de identificar los cambios históricos que han influenciado el progreso del proceso de enseñanza-aprendizaje de la economía en la carrera de Medicina, se propuso como método el análisis de la evolución que ha ocurrido en el sistema de educación universitaria inicial en dicha carrera. Desde una perspectiva histórica, se identifican tres etapas en la evolución del objeto en cuestión, con fronteras que son flexibles y consensuadas, por lo tanto, relativamente dialécticas: un primer período que abarca los años (1959-1982), un segundo intervalo que comprende (1982-2010) y un tercer momento que engloba los años (2010-2019)

Para caracterizar cada período, se consideró necesario establecer los siguientes indicadores: a) la concepción de la gestión de la formación de pregrado en la carrera de Medicina, b) la intencionalidad de la formación económica en el diseño curricular de la carrera de Medicina, c) los contenidos relacionados con la formación económica en la carrera de Medicina y, d) los métodos utilizados para la formación económica en la carrera de Medicina.

La determinación de las particularidades de cada período de la formación de los médicos requirió explorar diferentes fuentes, como la experiencia de profesores y directivos, análisis de planes de estudio y normativas, y estudios de autores nacionales y extranjeros.^(4,6,8)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Primer período (1959-1982)

La enseñanza de la medicina en Cuba antes de 1959 estuvo marcada por una dicotomía entre la teoría y la práctica, con reformas curriculares que formaban médicos con enfoque individualista y biologicista.⁽⁹⁾

Con el triunfo de la Revolución cubana en 1959, se produjo un profundo proceso de cambios en la política de salud pública, enfocándose en llevar atención médica a toda la población y en desarrollar actividades preventivas para combatir enfermedades. Además, se destaca que el éxodo de médicos llevó a la incorporación de las clínicas privadas al Ministerio de Salud Pública. Con relación a la idea anterior, Fidel Castro denunció una estrategia del imperialismo para debilitar a Cuba, sobornando a médicos cubanos para que emigraran a Estados Unidos dejando al país sin personal cualificado para atender a los enfermos. Esta acción es considerada deshonesto y cruel contra el pueblo cubano en aquellos momentos.⁽¹⁰⁾

A partir de ese instante, surgió un nuevo compromiso: formar a futuros médicos para abastecer las demandas de la población en su totalidad. Por ende, se priorizó la ampliación del acceso a la educación médica a través de la fundación de instituciones educativas y la incorporación de un enfoque más comunitario en la capacitación de profesionales de la salud.

a) Concepción de la gestión de la formación de pregrado en la carrera de Medicina

A partir del año 1959, en Cuba se proclamó la salud como un derecho del pueblo y un deber del Estado, estableciendo la atención médica gratuita con enfoque en aspectos preventivos y curativos, destacándose la creación de instituciones educativas especializadas en medicina y la educación de profesores para la formación de médicos, con la creación del Ministerio de Educación Superior y los Institutos Superiores de Ciencias Médicas, así como la expansión de la enseñanza en hospitales, policlínicos y consultorios, se resalta la importancia de la enseñanza práctica y la atención integral en los planes de estudio de Medicina.⁽¹¹⁾

Es por ello que se hace necesario reformar los programas de estudio para formar un mayor número de médicos, en respuesta a la creación del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud y al desarrollo ascendente de la Atención Primaria. Se realizaron análisis y visitas a universidades de prestigio en el extranjero para conocer experiencias en la enseñanza de la medicina, lo que llevó a la decisión de elaborar un nuevo currículo para formar un médico general categorizado como médico de familia en la comunidad.⁽¹²⁾

b) Intencionalidad de la formación económica en el proyecto académico de la carrera de Medicina

En opinión de los investigadores, esta etapa carece de propósitos intencionados dirigidos a esta formación. Aunque se tiene la idea de proporcionar a los futuros médicos una comprensión integral de los aspectos económicos relacionados con salud-enfermedad a través del estudio e investigación y la labor en los policlínicos. De hecho, se fomentaba la originalidad del estudiante, inculcándole la importancia de buscar activamente el conocimiento, y de este modo se enfatizaba que el estudio y el trabajo eran fundamentales en la formación del médico.

c) Contenidos que abordan la formación económica en la carrera de Medicina

Los autores son del criterio que si bien es cierto que la organización hacia la formación económica no se ideó deliberadamente en la malla curricular se integraron materias que contribuían al conocimiento concerniente con la formación económica, como Higiene y Epidemiología y Teoría de Administración de Salud, y se descentraliza hacia los policlínicos. En esta etapa lo administrativo y económico solo se abordaba desde el contenido de la última asignatura, en la que se le daba tratamiento a principios, desarrollo de la Salud Pública, leyes, incluyendo las biológicas, enfoque sistemático de la administración, Sistema Nacional de Salud, entre otros contenidos, sin lograr su integración con las demás asignaturas, y aunque constituyó un salto cualitativo en la formación integral del médico, era insuficiente para formar un médico identificado con el desarrollo económico del país y preparado para un uso eficiente y acertado de los recursos disponibles.

d) vías que se utilizan para la formación económica en la carrera de Medicina

Cabe resaltar que sin recurrir a otros métodos ya sea dentro o fuera del plan de estudios, las asignaturas mencionadas fueron la única forma de mejorar esta preparación. En función de lo planteado durante este período, el desarrollo del objeto de estudio ha estado marcado por la incorporación gradual de asignaturas que promueven la gestión de la formación económica de los futuros médicos.

Sin embargo, esta formación no ha sido explícitamente declarada en el modelo curricular, lo que ha limitado su impacto y alcance como un contenido fundamental en la formación inicial.

Segundo período (1982-2010)

Este período inicia con las modificaciones introducidas en el año 1981, al proceso de formación, declaradas en el Plan de Estudio aprobado en 1978, que estuvo vigente hasta 1985. Es por ello, que se dio a conocer como resultado del análisis del comportamiento de la educación médica y plan de estudio, indicado por Fidel Castro cuando resaltaba la importancia de la formación y calidad de los médicos en un país. Se quiere con ello significar que es crucial que los médicos estén bien formados y sean rigurosos en su trabajo, ya que de su preparación depende la salud y bienestar de la población. Señala que es necesario superar cualquier deficiencia en la formación médica para garantizar un servicio de salud de calidad, así como enfatiza la importancia de invertir en la educación y formación de los profesionales médicos para asegurar una atención médica adecuada y efectiva para todos los ciudadanos.⁽¹³⁾

Dentro de este orden de ideas, la crisis económica que enfrentó Cuba tras la desintegración de la URSS y el inicio del Período Especial, llevó a una reorganización del sistema de salud cubano, con el objetivo de optimizar la utilización de los recursos disponibles y garantizar la atención sanitaria a toda la población, priorizando la eficiencia en la utilización de los mismos, sin duda se buscaba optimizar los procesos para garantizar la atención sanitaria a toda la localidad, a pesar de las limitaciones económicas existentes, se promovió la descentralización de la gestión sanitaria, dando mayor autonomía a las instituciones de salud para la toma de decisiones a nivel local, se implementaron medidas de control y seguimiento para garantizar la transparencia en el uso de los recursos y evitar posibles desviaciones o malversaciones, además, se impulsó la capacitación del personal de salud en temas de gestión y administración, para mejorar la eficiencia en la prestación de servicios, se fomentó el uso de tecnologías de la información y comunicación en el ámbito sanitario, para agilizar los procesos y facilitar la comunicación entre los diferentes niveles de atención.⁽¹⁴⁾

a) La concepción de la gestión de la formación de pregrado en la carrera de Medicina

En este tiempo se enfatizó en la importancia de la integración de la docencia con la investigación y la atención médica, la necesidad de una actualización constante del plan de estudios acorde a los avances científicos y tecnológicos, y la importancia de la ética y la humanización en la formación de los futuros médicos fueron fundamentales para la transformación del plan de estudios de Medicina en Cuba, que dio lugar a la formación de médicos comprometidos con los principios revolucionarios, con una sólida base científica y una visión integral de la salud. El análisis realizado por Fidel Castro permitió identificar las deficiencias en el plan de estudios de Medicina y orientó las modificaciones necesarias para formar médicos de calidad, comprometidos con la Revolución y capaces de enfrentar los desafíos de la medicina moderna. Es por eso que el cambio en la organización de la atención primaria de salud conlleva a una reestructuración profunda en el plan de estudio de la carrera de Medicina, ofreciendo a los futuros médicos una formación más completa y orientada a las necesidades de la población, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención primaria y la salud en general, además, se incorporan asignaturas como gestión de salud, promoción de la salud, medicina comunitaria, entre otras, que permiten al futuro médico tener una visión más integral del sistema de salud y de su rol como agente de cambio en la comunidad. También se fomenta la interdisciplinariedad, promoviendo la colaboración con profesionales de la salud como enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros, para brindar una atención más completa y eficiente a los pacientes.

En función de lo planteado, Fidel Castro destacaba la importancia de la docencia en la formación de profesionales, especialmente en el ámbito de la medicina. Para él, la presencia de un profesor dedicado al estudio constante y sistemático contribuía a mejorar la calidad de la asistencia médica. Según su visión, la excelencia en la formación de profesionales de la salud era fundamental para convertirse en una potencia médica.⁽¹⁵⁾

b) Intencionalidad de la formación económica en el diseño curricular de la carrera de Medicina

Los investigadores aseveran que durante esta etapa, el diseño del plan de estudios carecía de un enfoque claro en términos de objetivos concretos ni estrategias relacionadas con la formación económica, lo cual resultaba insuficiente para guiar adecuadamente el proceso educativo.

c) contenidos que abordan la formación económica en la carrera de Medicina

Cabe considerar por otra parte, y así lo identifican los autores, que se continúe trabajando en la integración de la formación económica en el proceso formativo de los estudiantes de medicina, ya que esta es una faceta importante para que puedan desempeñarse de manera efectiva en el sistema de salud. La planificación, ejecución, control y evaluación de los programas de salud, así como la identificación y control de las habilidades teóricas y prácticas son competencias necesarias para los futuros profesionales de la medicina. Además, la dirección del plan de salud en el área asignada y la toma de decisiones oportunas son aspectos que deben ser desarrollados en su formación.

Evidentemente, es necesario que se promueva la articulación de los componentes laboral, investigativo, extensionista y teórico-práctico en la formación de los estudiantes, para que puedan adquirir las competencias necesarias para desempeñarse de manera integral en el sistema de salud. La adquisición de habilidades tanto en la atención individual como en las acciones de educación para la salud e higiénico-epidemiológicas son fundamentales para que los futuros profesionales puedan contribuir de manera efectiva a la mejora de la salud de la población.

La exploración bibliográfica realizada durante el proceso investigativo permitió corroborar coincidencias con las obtenidas en este estudio y aportan argumentos que revelan, tanto al nivel foráneo como en Cuba, lo necesario que resulta gestionar la formación económica de los futuros médicos. En tal sentido Pérez, Mesa y López, también afirman que los modos de actuación de estos profesionales evidencian carencias en su formación económica. El hecho de que los servicios que se prestan a la población son gratuito para ella, pero muy costoso para el estado, implica poseer una cultura económica pertinente con la exigencia de hacer un uso racional de los mismos.⁽¹⁶⁾

Con igual posición se reflejan los trabajos de Stephen Heasell, profesor titular de economía de la Universidad de Nottingham Trent, al reconocer que vale la pena estudiar la economía de la salud si se quiere hablar de un tratamiento con calidad de la salud humana, ante la escasez de recursos del mundo.⁽¹⁷⁾

d) vías que se utilizan para la formación económica en la carrera de Medicina

Otro aspecto que a razón de los autores convendrían identificar son las tareas de educación en el trabajo en los centros asistenciales de Atención Primaria de Salud ya que estas no promovían la adquisición de habilidades necesarias para la gestión de procesos económicos por parte de los galenos, aunque se mantuvieron asignaturas en el currículo que favorecían la formación económica, esta careció de intencionalidad y enfoque interdisciplinario, de hecho, a pesar de la participación gradual en actividades con potencial para beneficiar la formación económica, esta no fue aprovechada de manera estratégica en la carrera de medicina.

Tercer período (2010-2019)

Este nuevo plan de estudios de Medicina en Cuba busca formar médicos altamente competentes, comprometidos con su pueblo y con un elevado sentido ético y humanista. Se prioriza el aprendizaje activo y el desarrollo de habilidades profesionales desde los primeros años de la carrera, promoviendo la integración de los conocimientos teóricos con la práctica clínica, se incorporan nuevas tecnologías de la información y la comunicación en la enseñanza, se fomenta la investigación científica desde el pregrado y se fortalecen los lazos de cooperación con instituciones médicas internacionales para enriquecer la formación de los futuros profesionales de la salud, en lo esencial, la educación médica cubana sigue evolucionando para adaptarse a las demandas de la sociedad y de la ciencia, manteniendo su compromiso con la formación de médicos íntegros, comprometidos y competentes que puedan enfrentar los desafíos de la medicina moderna.⁽¹⁸⁾

a) La concepción de la gestión de la formación de pregrado en la carrera de Medicina

Es importante señalar que los principales cambios del Plan "D" se centran principalmente en el plan de enseñanza, los programas de disciplinas y asignaturas. Álvarez⁽¹⁸⁾ sostiene que la concepción de los planes "D" se ajusta a la metodología moderna reconocida a nivel internacional para el aprendizaje, la cual fue establecida por el MES en 2003. Las carreras de Ciencias Médicas fueron diseñadas siguiendo las normas metodológicas de los planes "D", se destaca la formación de perfil amplio y se identifican los problemas profesionales que deben abordar los médicos, así como las tareas que deben llevar a cabo.

b) Intencionalidad de la formación económica en el diseño curricular de la carrera de Medicina

Desde la perspectiva de los autores es importante que los estudiantes de Medicina entiendan la importancia de la eficiencia en la gestión de recursos en el ámbito de la salud, para garantizar la sostenibilidad de los servicios y la calidad de la atención. Esto implica conocer cómo funcionan los sistemas de financiamiento de la salud, las diferentes formas de organización de los servicios de salud, y las herramientas de gestión que pueden mejorar la eficiencia y la calidad de la atención. Asimismo, es fundamental que los futuros médicos adquieran habilidades de liderazgo y gestión, para poder trabajar de manera efectiva en equipos interdisciplinarios y tomar decisiones informadas en situaciones complejas. Esto incluye la capacidad de trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, así como con administradores, economistas y políticos para mejorar el acceso a la atención médica y la equidad en la distribución de recursos.

No obstante, debemos considerar que la integración de la formación económica en el currículo de la carrera de medicina es imprescindible para formar médicos preparados para enfrentar los desafíos actuales en el sistema de salud, y contribuir a su mejora continua. Esto permitirá que los profesionales de la salud puedan desempeñarse de manera efectiva en un entorno complejo y multidisciplinario, y brindar una atención médica de calidad y equitativa a toda la población.

c) contenidos que abordan la formación económica en la carrera de Medicina

En este período se pondera el abordaje de la formación económica a través de la asignatura Salud Pública que, a juicio de los investigadores, no abarca de manera suficiente temas relacionados con lo económico. Esto representa una carencia en la formación integral de los futuros profesionales de la salud como, por ejemplo, la falta de enseñanza sobre la administración como disciplina, el proceso administrativo, la economía de la salud, la eficiencia económica y médica, los principales indicadores de eficiencia y calidad, el financiamiento, presupuestos y gastos, así como la interrelación entre la economía y la salud.

Asimismo, Oppong *et al.* Insisten en sus estudios en que la incorporación de la formación económica en la formación médica de pregrado no es un asunto exclusivo del Reino Unido, pues países como los EE. UU y Alemania, le asignan un gran valor entre las competencias esenciales en la formación de los médicos.⁽¹⁹⁾ No obstante, otros autores como Denegri y Etchebarne, aseguran que la inclusión de la preparación económica en la malla curricular de los países latinoamericanos es casi inexistente.⁽²⁰⁾

Así las cosas, en una parte geográfica de Europa del este, en este caso en una universidad de Bulgaria, Stefanova y Sabev, respaldan mediante su estudio que la inclusión de la formación económica es una decisión trascendental y exitosa para complementar la preparación de los futuros profesionales de la salud en función de la mejora de su desempeño profesional.⁽²¹⁾

Por tales motivos, resulta razonable que la economía de la salud forme parte del currículo básico de Medicina, pues al decir de Beecroft, el mensaje para los estudiantes es claro: "los médicos deben comprender la economía de la salud para ser profesionales efectivos".⁽²²⁾

De dicha necesidad en las facultades de Medicina del Reino Unido da cuenta también Jain, cuando refuerza la idea de incorporar este tipo de preparación en el plan de estudios de los futuros médicos y pondera contenidos a tratar, tales como la búsqueda de solución a los problemas de equidad, costo y eficiencia.⁽²³⁾

Incluso otros autores que han publicado sus trabajos en este período argumentan razones válidas para cualquier persona, al defender la necesidad de fomentar una formación económica básica porque cualquier ciudadano debe adquirir conciencia de que es un ente activo en la economía y sus decisiones tienen efecto en su propia vida y en las de los que le rodean. Sólo así la aspiración de una mayor justicia social se logrará.⁽²⁴⁾

Por su parte Turner *et al.* informan en su estudio desde el sur de África que a pesar de los avances considerables en la educación médica, la enseñanza de la gestión, la economía de la salud y las habilidades de investigación para los médicos se descuidan con frecuencia en la formación de pregrado.^(25,26)

De igual modo, Catalá insiste en que esta formación constituye una necesidad para las diferentes generaciones de cubanos, en particular los universitarios, que, como profesionales se deben insertar en la vida laboral, con una preparación en las nuevas tendencias de la economía cubana y las exigencias de cada territorio como forma de satisfacer las exigencias de los Lineamientos aprobados en los congresos del Partido Comunista de Cuba.⁽²⁷⁾

d) vías que se utilizan para la formación económica en la carrera de Medicina

En este período se mantiene el exiguo tratamiento curricular, en la asignatura Salud Pública, de algunos contenidos de formación económica. Sin embargo, se pudo haber aprovechado las bondades que ofrecen las estrategias curriculares para potenciar el trabajo con los contenidos de formación económica, cierto es que, sobre su comprensión, se ha ganado mucho más en años posteriores al período objeto de análisis.^(28,29)

La definición de este concepto ha sido abordada por autores como Horruitiner; López *et al.* Ministerio de Educación Superior; Pérez *et al.*; Vallejo *et al.*; Vega *et al.*; entre otros y está relacionado con "...aquellos objetivos generales que no es posible alcanzar, con el nivel de profundidad y dominio requeridos, desde el contenido de una sola disciplina y demandan el concurso adicional de las restantes...".^(30,31)

El Ministerio de Educación Superior, resalta que las estrategias curriculares coadyuvan a elevar la eficacia en el cumplimiento de los objetivos generales de las carreras, y que están asociadas con determinados conocimientos, habilidades, valores y modos de actuación profesional declarados en los programas de las disciplinas y que son claves en la formación integral de los estudiantes. Se trata de contenidos que deben ser objeto de tratamiento con la participación de varias disciplinas.⁽³²⁾

Entre las estrategias curriculares incluidas en plan de estudios de este período se incluyeron varias en las que se ofrece la posibilidad de insertar acciones que coadyuvan a la formación económica de los futuros galenos, tal es el caso de Salud Pública y Formación ambiental; Dominio del idioma inglés y; Medicina Natural y Tradicional. En el lapso estudiado tampoco se tuvo en cuenta la necesidad de atender, de manera transversal esta formación, lo que implica la concepción y realización de un trabajo metodológico disciplinario e interdisciplinario y un acercamiento gradual que permita dosificar los contenidos con un orden de complejidad progresivo. Los elementos antes analizados apuntan hacia limitaciones que posibilitan identificar una contradicción entre la necesidad de mejorar la formación económica en la carrera de Medicina y las insuficiencias en la gestión de este proceso para hacerlo más pertinente con las demandas sociales.^(33,34,35)

CONCLUSIONES

La gestión de la formación económica en los planes de estudio de Medicina cubanos, durante el periodo de 1959 a 2019, no ha logrado un enfoque transversal en conjunto con la gradualidad del tratamiento de los contenidos, aprovechando las potencialidades que brindan los mismos desde las disciplinas y asignaturas del plan de estudios y los escenarios diversos en que transcurre el proceso formativo.

La tendencia histórica se mueve hacia un reconocimiento creciente de la necesidad de incluir esta formación en los planes de estudio de la carrera para propender hacia una formación más integral, en función de un ejercicio profesional más efectivo y adaptado a las demandas del sistema de salud actual.

A pesar de la introducción de asignaturas y estrategias curriculares que favorecen la formación económica, todavía se enfatiza principalmente en la racionalidad en el uso de recursos, en detrimento de otros propósitos necesarios para que dicha formación coadyuve a un desempeño laboral y organizacional más exitoso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaración de Granada. Declaración de Granada sobre estándares en la Educación Médica de Pregrado (24 de octubre de 2001). *Educ Med Super* [Internet]. 2004 [Citado 24/01/2024];18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100008&lng=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud [Internet]. Washington: OPS; 2020 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: www.paho.org/es/documentos/plan-estrategico-ops-2020-2025
3. Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina. Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución para el período 2021-2026 [Internet]. Argentina: SITEAL; 2021 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/3710/lineamientos-politica-economica-social-partido-revolucion-periodo-2021-2026>

4. Acosta, J. Gestión económica y su relación con la calidad educacional en las instituciones educativas. *Rev Edusol* [Internet]. 2023 [Citado 24/01/2024]; 23(número especial):292-305. Disponible en: <https://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/665/2863>
5. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Pujals Victoria N, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. *Educ Med Super* [Internet]. 2016 [Citado 24/01/2024];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412016000100002&lng=es
6. Román MC. La Enseñanza de la Economía: análisis de la necesidad de su introducción como contenido curricular obligatorio en el sistema educativo español [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019. [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/57993/>
7. Álvarez R, Barcos I, Hernández G, García RD, González E. Método clínico en la atención primaria de salud. 2 ed [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/cum-74666>
8. Quintana Velázquez DB, Del Toro Parada JJ, Tamayo A. La formación económica en el plan de estudios de la carrera de Medicina en Cuba. *Roca*. [Internet]. 2023 [Citado 24/01/2024];19(2):274-95. Disponible en <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/3955>
9. MINSAP. Modelo del Profesional de la carrera de Medicina [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php>
10. Castro F. Discurso pronunciado en la inauguración del ICBP “Victoria de Girón”, 17 octubre de 1962 [Internet]. La Habana: Cuba Gobierno; 1962 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1962/esp/f171062e.html>
11. Agüero N. El contenido económico en la formación inicial de los estudiantes de la carrera de medicina [Tesis Doctorado]. Las Tunas: Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas; 2019.
12. MINSAP. Reglamento especial de los integrantes del Destacamento de Ciencias Médicas. Resolución ministerial 13. Ministerio de Salud Pública [Internet]. La Habana: MINSAP; 2013 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM_92_2013.pdf
13. Castro F. Discurso pronunciado en la Clausura del V Congreso del Sindicato de los Trabajadores de la Salud, el 9 de diciembre de 1981 [Internet]. La Habana: Cuba Gobierno; 1981 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1981/esp/f091281e.html>
14. Partido Comunista de Cuba. Resolución económica del V Congreso del Partido Comunista de Cuba [Internet]. La Habana: Partido Comunista de Cuba; 1997. [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <http://www.pcc.cu/congresos/asamblea/cong5.php>
15. Vela J. Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba 1959- 2014. [Tesis Doctorado]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública. Educación Médica Superior La Habana; 2016 [Citado 06/02/2024]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207>
16. Pérez M del C, Mesa M, López C. La cultura económica: fundamentación para su formación en el estudiante de la carrera de medicina. *Rev Cienc Méd Pinar Río* [Internet]. 2009 [Citado 24/01/2024];13(3):1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v13n3/rpr01309.pdf>
17. Heasell S. The Economics Network at the University of Bristol [Internet]. Bristol: Health Economics. Studying Economics; 2016 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://www.studyingeconomics.ac.uk/module-options/health-economics/>
18. Álvarez-Sintes R. Plan de estudio de medicina: ¿nueva generación?. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2017 [Citado 06/02/2024];16(5):[Aprox. 5 p.] [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2123>
19. Oppong R, Mistry H, Frew E. Health economics education in undergraduate medical training: introducing the health economics education (HEe) website. *BMC Med Educ* [Internet]. 2013 [Citado 24/01/2024]; 13:1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-126>
20. Denegri M, González Y, Etchebarne S. Educación económica y financiera para la formación inicial de profesores: herramientas conceptuales y didácticas [Internet]. Chile: FEN UCHILE; 2013 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: https://negocios.uchile.cl/pub_academicos/educacion-economica-y-financiera-para-la-formacion-inicial-de-profesores-herramientas-conceptuales-y-didacticas/
21. Stefanova T, Sabev N. Educational Course “Health Economics” in the Training of Nurses and Midwives. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* [Internet]. 2015 [Citado 24/01/2024];182:338–40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277949571_Educational_Course_Health_Economics_in_the_Training_of_Nurses_and_Midwives/fulltext/55e05d7208aede0b572ddf5d/Educational-Course-Health-Economics-in-the-Training-of-Nurses-and-Midwives.pdf
22. Beecroft C. Why health economics deserves a place in the medical curriculum. *Journal of Comparative Effectiveness Research* [Internet]. 2016 [Citado 24/01/2024]; 5(4), 321–3. Disponible en: <https://eprints.whiterose.ac.uk/142225/>
23. Jain V. Time to take health economics seriously-medical education in the United Kingdom. *Perspect Med Educ* [Internet]. 2016 [Citado 24/01/2024];5(1):45-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40037-015-0238-0>

24. Román MC. La Enseñanza de la Economía: análisis de la necesidad de su introducción como contenido curricular obligatorio en el sistema educativo español [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/57993/>
25. Turner A, Ryan M, Wolvaardt J. We know but we hope: A qualitative study of the opinions and experiences on the inclusion of management, health economics and research in the medical curriculum. PLoS ONE [Internet]. 2022 [Citado 24/01/2024]; 17(10): e0276512. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276512>
26. McPake B, Dayal P, Herbst CH. Never again? Challenges in transforming the health workforce landscape in post-Ebola West Africa. Hum Resour Health [Internet]. 2019 [Citado 24/01/2024];17(1):19. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0351-y>
27. Catalá R. Para una alfabetización económica de los estudiantes universitarios desde el currículo escolar [Internet]. 2022 [Citado 24/01/2024]. Disponible en: <https://www.uho.edu.cu/2022/05/10/para-una-alfabetizacion-economica-de-los-estudiantes-universitarios-desde-el-curriculo-escolar/>
28. Vega ME, Urrutia O, González N, Graverán A, Corrales Y. Estrategia curricular Salud Pública y Formación Ambiental en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Panorama Cuba Salud [Internet]. 2018 [Citado 24/01/2024];13(1):36-40. Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/760>.
29. Gray E, Lorgelly PK. Health economics education in undergraduate medical degrees: an assessment of curricula content and student knowledge. Med Teach [Internet]. 2010 [Citado 24/01/2024];32(5):392-9 Disponible en: <https://doi.org/10.3109/01421590903480113>
30. Horruitiner P. Una nueva generación de currículos en la educación superior cubana. Rev Educ Super [Internet]. 2006 [Citado 24/01/2024];35(2):93-112. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/604/60413806.pdf>
31. Horruitiner P. La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2008.
32. Ministerio de Educación Superior. Documento base para la elaboración de los planes de estudio "E". Proyecto. La Habana: MES; 2016.
33. López AG, Ramírez R, Castillo DA, Sujo M, Martínez GJ. Valoración de la estrategia curricular de investigación e informática en el primer año de la carrera de medicina. Rev Cubana Información Médica [Internet]. 2021 [Citado 24/01/2024]; 13(2):e437. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592021000200011&lng=es&tlng=es
34. Pérez F, Díaz J, Hurtado G, Araña Y, Ángulo L. Estrategias curriculares: su implementación en el primer año de Licenciatura de Enfermería. MediSur [Internet]. 2021 [Citado 24/01/2024];19(2):311-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200311&lng=es&tlng=es
35. Vallejo GR, Mendo N, Lahera ML. Procedimientos didáctico-metodológicos para la implementación de las estrategias curriculares en la educación superior. MEDISAN [Internet]. 2019 [Citado 24/01/2024];23(2):360-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200360&lng=es&tlng=es.

Fuentes de Financiamiento

No se recibió fuente de financiamiento externo para el desarrollo de la investigación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada,

Curación de datos: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés, María de los Ángeles Carrasco Fera, Yamila Cisnero Álvarez, María Zúñiga Rodríguez, Jorge González Ramírez

Análisis formal: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Jorge González Ramírez

Investigación: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés, María de los Ángeles Carrasco Fera, Yamila Cisnero Álvarez, María Zúñiga Rodríguez, Jorge González Ramírez

Metodología: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés

Administración del proyecto: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada

Supervisión: José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés

Validación: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés

Visualización: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada

Redacción del borrador original: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada,

Redacción-revisión y edición: Dalia Beatriz Quintana Velázquez, José Javier del Toro Prada, Roberto Álvarez Sintés.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final.