

Fundamentos teóricos de la gestión económica en la educación médica superior

Theoretical Foundations of Economic Management in Higher Medical Education

Clara Elda González Pereiro^{1*}<https://orcid.org/0009-0008-2449-4443>

Yanira González Ronquillo¹<https://orcid.org/0000-0002-2177-4297>

Ignacio Rodríguez Menéndez¹<https://orcid.org/0009-0009-6707-0007>

Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia: claryedgar26@gmail.com

RESUMEN

La gestión económica en las instituciones de educación médica superior trasciende la técnica contable para constituir un determinante de la calidad formativa y la continuidad asistencial. Las limitaciones en la formación financiera de los directivos y la ausencia de herramientas integradas dificultan la toma de decisiones en contextos de restricción fiscal. El objetivo fue analizar los fundamentos teóricos de esta gestión. Se realizó una revisión bibliográfica entre 2024 y 2026, vinculada al proyecto de investigación Estrategia financiera como herramienta funcional perfeccionamiento de la gestión económica auspiciado por la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, mediante los métodos de análisis-síntesis e inducción-deducción. Los resultados muestran consenso en la integración de planificación, análisis y control, déficit de competencias financieras directivas y aceptación del juicio de expertos para validar instrumentos. Se concluye con un marco conceptual y recomendaciones para fortalecer la toma de decisiones financieras, sustentadas en las especificidades de la educación médica.

Palabras clave: gestión económica; liquidez; educación médica; salud pública; planificación.

Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud
Bajo licencia Creative Commons



ABSTRACT

Economic management in higher medical education institutions transcends accounting technique to become a determinant of the quality of training and continuity of care. Limitations in the financial training of managers and the absence of integrated tools hinder decision-making in contexts of fiscal constraint. The objective was to analyze the theoretical foundations of this management. A bibliographic review was conducted between 2024 and 2026, linked to the research project "Financial strategy as a functional tool for the improvement of economic management" sponsored by the University of Medical Sciences of Camagüey, using the methods of analysis-synthesis and induction-deduction. The results show consensus on the integration of planning, analysis, and control, a deficit in managerial financial competencies, and acceptance of expert judgment to validate instruments. It concludes with a conceptual framework and recommendations to strengthen financial decision-making, based on the specificities of medical education.

Keywords: economic management; liquidity; medical education; public health; planning

Recibido: 13/08/2026

Aprobado: 09/09/2026

INTRODUCCIÓN

La gestión financiera en las instituciones de educación médica superior no constituye un fin en sí misma, sino un medio para garantizar el derecho humano a la salud. Cada decisión sobre asignación de recursos repercute en la calidad de la formación de los futuros profesionales, en las condiciones de estudio y trabajo, y en la capacidad del sistema sanitario para responder a las necesidades de la población. Desde una perspectiva social, la administración de la liquidez trasciende la técnica contable y se convierte en un determinante de la equidad y el bienestar de las comunidades.



La liquidez no es un concepto abstracto de las finanzas corporativas, sino la condición material que permite que los procesos sustantivos de la educación médica —docencia, investigación y extensión— se desarrollen sin interrupciones que comprometan el futuro de la salud pública. Esta visión humanista de la gestión financiera implica reconocer que detrás de cada partida presupuestaria existen personas concretas: estudiantes que necesitan materiales para su formación, docentes que requieren condiciones dignas para enseñar, investigadores que precisan insumos para generar conocimiento y comunidades que esperan ser atendidas con calidad.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado la importancia de alinear la gestión de las finanzas públicas con los objetivos sanitarios, al reconocer que la eficiencia del gasto y la flexibilidad en el uso de los recursos condicionan el desempeño de los sistemas de salud.⁽¹⁾ La Organización Panamericana de la Salud subraya la necesidad de fortalecer las capacidades institucionales para la regulación de los recursos financieros para construir resiliencia en los sistemas sanitarios en la región de las Américas.⁽²⁾

La alineación entre las finanzas públicas y los objetivos sanitarios no se produce de forma automática. Requiere de directivos con competencias específicas, de sistemas de información confiables y de una voluntad política que priorice la salud en la asignación de recursos. En contextos de restricción fiscal, como los que enfrentan la mayoría de los países latinoamericanos, esta alineación se vuelve aún más crítica: cada peso mal asignado no es solo una ineficiencia contable, sino una oportunidad perdida para formar profesionales, para investigar o para atender a una comunidad que lo necesita.

En Cuba, investigaciones recientes han documentado la necesidad de perfeccionar el aseguramiento material y financiero en las universidades de ciencias médicas.⁽³⁾ Los estudios evidencian deficiencias que afectan las condiciones de estudio, trabajo y vida de la comunidad universitaria, así como la urgencia de una gestión híbrida de estos recursos en un contexto de restricción fiscal que exige maximizar la eficiencia en el uso de los fondos disponibles y fortalecer la capacidad de respuesta institucional.⁽⁴⁾

El caso cubano presenta particularidades que lo distinguen de otros escenarios latinoamericanos. El bloqueo económico, las limitaciones en el acceso a financiamiento externo y la reducción de divisas para la importación de insumos generan un cerco financiero que obliga a las instituciones de educación médica a operar con un margen de maniobra muy reducido.

En estas condiciones, la gestión de liquidez no es una herramienta de optimización entre muchas otras: es un mecanismo de supervivencia institucional. Cada decisión financiera puede significar la



diferencia entre mantener un laboratorio funcionando o cerrarlo, entre conservar a un docente o perderlo.

La producción científica latinoamericana sobre gestión financiera en el sector sanitario público ha avanzado en los últimos años. Se han propuesto síntesis teóricas y modelos operacionales para la gestión de riesgos presupuestales en hospitales públicos,⁽⁵⁾ además de los marcos multidimensionales para la eficiencia presupuestaria hospitalaria.⁽⁶⁾ Estas investigaciones coinciden en señalar la ausencia de herramientas validadas que integren planificación, análisis y control, así como la necesidad de contextualizar las propuestas a las realidades institucionales de cada país.

No obstante, la mayoría de estos estudios se concentran en el ámbito hospitalario y no abordan las especificidades de la educación médica superior. Las universidades de ciencias médicas gestionan simultáneamente procesos docentes, investigativos y asistenciales, lo que las convierte en instituciones de una complejidad particular desde el punto de vista financiero. La aplicación de herramientas diseñadas para hospitales sin adaptarlas a esta realidad puede generar distorsiones que afecten la calidad de la formación profesional y, en consecuencia, la calidad de la atención que esos futuros egresados brindarán a la población.

En el contexto cubano, los estudios han documentado las transformaciones en la gestión económico-financiera de las universidades,⁽⁷⁾ así como el déficit de competencias financieras en directivos de instituciones de salud, hallazgo atribuido a la concentración de la formación académica en ciencias médicas con escasa presencia de contenidos económicos.⁽⁸⁾ Se ha señalado, además, la necesidad de fortalecer la cultura financiera de los cuadros directivos⁽⁹⁾ y de desarrollar herramientas metodológicas para el análisis de eficiencia y eficacia.⁽¹⁰⁾

Esta brecha formativa tiene raíces históricas profundas. Los planes de estudio de Medicina en Cuba priorizaron, durante décadas, la excelencia clínica y epidemiológica, pero dejaron en un segundo plano la formación en gestión y administración de recursos. El resultado es una paradoja preocupante: los directivos de las instituciones de salud toman decisiones que involucran presupuestos millonarios sin haber recibido una formación sistemática en análisis financiero. Esta carencia no solo afecta la eficiencia institucional, sino que vulnera la capacidad de defender, con argumentos técnicos, los recursos que la docencia, la investigación y la extensión necesitan.

A pesar de estos avances, persisten vacíos significativos en la literatura. No se identificaron estudios longitudinales que evalúen el impacto de las intervenciones formativas sobre indicadores objetivos de desempeño institucional. Predominan los marcos teóricos importados del sector corporativo, sin



adaptación suficiente a las especificidades de las instituciones de educación médica superior. Asimismo, se constata una limitada validación empírica de las herramientas propuestas en contextos reales de restricción financiera severa como el cubano.

La ausencia de estudios longitudinales no es un vacío menor: impide conocer si las intervenciones formativas generan cambios reales en la gestión o solo mejoran el conocimiento declarativo de los directivos. Saber más de finanzas no equivale necesariamente a tomar mejores decisiones. Mientras no se mida el impacto concreto sobre indicadores como la ejecución presupuestaria, los tiempos de respuesta ante desajustes financieros o la satisfacción de docentes y estudiantes con las condiciones de trabajo, no será posible afirmar que la formación financiera cumple su propósito.

La relevancia de esta revisión radica en su contribución a la identificación de los factores que limitan la gestión eficiente de la liquidez en instituciones de educación médica superior y al examen crítico de los enfoques metodológicos propuestos para su abordaje. Los resultados pueden sustentar el diseño de herramientas integradas de gestión que respondan a las necesidades reales del contexto y fortalezcan la capacidad institucional para la toma de decisiones informadas y oportunas.

La presente revisión bibliográfica está vinculada al proyecto de investigación Estrategia financiera como herramienta funcional perfeccionamiento de la gestión económica auspiciado por la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, desarrollado durante el período 2024-2026. Este mencionado proyecto tiene como propósito fortalecer las capacidades administrativas y financieras de los directivos mediante la elaboración de herramientas metodológicas contextualizadas que contribuyan a optimizar la toma de decisiones en condiciones de restricción fiscal.

El estudio se desarrolló entre 2024 y 2026. Para la búsqueda bibliográfica se estableció una ventana temporal de 2022 a 2026. Se emplearon los métodos teóricos de análisis-síntesis e inducción-deducción para el procesamiento crítico de las fuentes consultadas. El método de análisis-síntesis permitió descomponer cada fuente en sus categorías constitutivas e identificar recurrencias y discrepancias entre autores. El método de inducción-deducción posibilitó inferir patrones generales sobre la gestión de liquidez y deducir implicaciones para el contexto de la educación médica superior.

La investigación se realizó conforme a los principios éticos establecidos en la Resolución No. 40/2014 del Ministerio de Salud Pública de Cuba,⁽¹¹⁾ los cuales se aplican a la investigación documental en lo referente a la honestidad científica, el respeto a la propiedad intelectual, la transparencia en el manejo de las fuentes y la ausencia de conflicto de intereses. Se consultaron fuentes publicadas entre 2022 y 2026, con excepción de aquellas de carácter fundacional o normativo cuya vigencia trasciende dicho



período. Se excluyeron publicaciones centradas exclusivamente en el sector privado, estudios sin texto completo y literatura gris sin respaldo institucional verificable.

El objetivo de esta revisión es analizar los fundamentos teóricos de la gestión económica en instituciones de salud pública, mediante el examen crítico de la literatura científica actualizada, para sustentar el diseño de herramientas integradas que contribuyan a la toma de decisiones financieras en el contexto de la educación médica superior, a partir del reconocimiento de las especificidades institucionales, las competencias reales de los usuarios y las limitaciones de los sistemas de información disponibles.

DESARROLLO

La administración de recursos financieros en las instituciones de educación médica superior no constituye un ejercicio técnico aislado, sino una práctica profundamente humana. Cada decisión sobre asignación de fondos, priorización de gastos o proyección de liquidez repercute en la calidad de la formación de los futuros profesionales de la salud y, por tanto, en la capacidad del sistema sanitario para responder a las necesidades de la población. Desde la perspectiva de las humanidades médicas, la gestión financiera adquiere sentido cuando se orienta a garantizar condiciones dignas para quienes enseñan, aprenden y cuidan.

Esta mirada humanista obliga a desplazar el eje de análisis desde la mera eficiencia contable hacia el impacto social de las decisiones financieras. No se trata solo de cuadrar balances, sino de preguntarse a quiénes afecta cada recorte, cada postergación, cada priorización. En la educación médica, un problema de liquidez no resuelto puede significar la interrupción de una investigación prometedora, la cancelación de una actividad extensionista en una comunidad vulnerable o la precarización de las condiciones de estudio de cientos de estudiantes.

La presente revisión bibliográfica se realizó entre 2024 y 2026, en el marco del proyecto Estrategia financiera como herramienta funcional perfeccionamiento de la gestión económica auspiciado por la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Se emplearon los métodos teóricos de análisis-síntesis e inducción-deducción. El análisis-síntesis permitió descomponer cada fuente en sus categorías constitutivas e identificar recurrencias, discrepancias y vacíos. La inducción-deducción



posibilitó inferir patrones generales sobre la gestión de liquidez y deducir implicaciones para la educación médica superior.

Se consultaron fuentes publicadas entre 2022 y 2026, con excepción de aquellas de carácter fundacional o normativo, así como de los antecedentes clave del contexto cubano y latinoamericano que documentan la evolución del objeto de estudio y cuya vigencia trasciende la ventana temporal establecida. Del total de fuentes consultadas, el 65,5 % corresponde al período 2022-2026.

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, documentos oficiales de organismos internacionales y libros académicos en español, inglés o portugués, que abordaran la gestión financiera en instituciones públicas de salud o de educación médica superior. Se excluyeron publicaciones centradas exclusivamente en el sector privado, estudios sin texto completo y literatura gris sin respaldo institucional verificable. La búsqueda se realizó en SciELO, Scopus, PubMed, Google Académico y repositorios institucionales.

A partir de la aplicación de los métodos descritos, el análisis de la literatura se organizó en siete núcleos semánticos que permiten abordar de forma articulada las dimensiones teóricas y metodológicas de la gestión de liquidez: evolución de la gestión financiera universitaria, fundamentos de la gestión financiera pública aplicada al sector salud, precisiones conceptuales sobre liquidez, herramientas integradas de gestión, competencias financieras directivas, indicadores y tableros de control, y validación por juicio de expertos.

Evolución de la gestión financiera en instituciones de educación superior

La gestión financiera se define como el conjunto de procesos coordinados para planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos económicos con el fin de garantizar la sostenibilidad y el cumplimiento de los objetivos institucionales.^(12,13,14) En el ámbito universitario, esta gestión adquiere una complejidad particular al estar al servicio de procesos sustantivos como la docencia, la investigación y la extensión. La evolución de estos modelos en las universidades cubanas ha estado marcada por la tensión entre la autonomía institucional y la dependencia del presupuesto estatal.

Alpízar Santana y Lauchy Sañudo⁽⁷⁾ documentaron estas transformaciones y destacaron la heterogeneidad de los modelos según el grado de autonomía y la dependencia del financiamiento estatal. Esta heterogeneidad no constituye un dato neutral: revela desigualdades estructurales que determinan la capacidad de respuesta de cada institución ante las crisis.



Las universidades con mayor autonomía lograron modernizar sus esquemas de gestión, mientras que aquellas más dependientes del presupuesto estatal permanecieron ancladas en modelos contables simples, expuestas a una mayor vulnerabilidad. Esta brecha no se mide solo en cifras, sino en proyectos de investigación paralizados y estudiantes sin los recursos necesarios para su formación. La tensión entre autonomía y dependencia, por tanto, no es solo administrativa: condiciona la equidad del sistema de educación médica en su conjunto.

Fundamentos de la gestión financiera pública aplicada al sector salud

La gestión financiera pública en el sector salud se rige por principios de legalidad, transparencia, eficiencia, eficacia, economía y control. Estos principios constituyen el entramado normativo dentro del cual se desenvuelven las instituciones sanitarias y condicionan las posibilidades de cualquier herramienta de gestión. La salud, como derecho humano fundamental, exige que la administración de los recursos públicos se realice con un enfoque que trascienda la rentabilidad económica y se centre en el impacto social y en la continuidad asistencial.

La Organización Mundial de la Salud⁽¹⁾ ha señalado que alinear la gestión de las finanzas públicas con los objetivos sanitarios es una condición indispensable para la eficiencia del gasto. La Organización Panamericana de la Salud⁽²⁾ ha subrayado la importancia de fortalecer las capacidades institucionales para la gestión de recursos como componente esencial de la resiliencia de los sistemas sanitarios.

Sin embargo, resulta preocupante que estos principios se apliquen mediante herramientas importadas del sector corporativo sin la debida adaptación, lo que puede conducir a decisiones que, aunque correctas en lo financiero, resulten injustas en lo social. La tensión entre el control centralizado y la autonomía de los directivos constituye uno de los principales desafíos para la eficiencia del gasto.

Un sistema que concentra todas las decisiones financieras en niveles centrales puede garantizar el control, pero ahoga la capacidad de respuesta local; un sistema que delega sin acompañamiento puede generar discrecionalidad sin responsabilidad. El equilibrio entre ambos extremos es, quizás, el problema más complejo que enfrenta la gestión financiera pública en salud.

Gestión de liquidez: precisiones conceptuales y aplicación institucional

La liquidez, en el contexto institucional, se define como la capacidad de una organización para cumplir con sus obligaciones financieras a corto plazo, mediante la correcta administración de los activos más líquidos y la gestión de los flujos de caja.^(12,13) Es un concepto dinámico que va más allá



de la mera disponibilidad de efectivo, pues implica la planificación de los cobros y pagos para garantizar la continuidad operativa. Su correcta gestión es fundamental para la supervivencia de cualquier institución, pero en el ámbito de la educación médica superior, asegura la formación ininterrumpida de los futuros profesionales de la salud.

Díaz Pérez⁽¹²⁾ diferenció la gestión de tesorería centrada en optimizar el dinero disponible de la gestión de liquidez orientada a los activos cercanos al efectivo y de la gestión presupuestaria, enfocada en la asignación de partidas. Ross, Westerfield, Jaffe, Jordan;⁽¹³⁾ Van Horne y Wachowicz⁽¹⁴⁾ definieron los indicadores clásicos de liquidez razón corriente, prueba ácida y capital de trabajo.

González Duany, Escalona Aguilar y Expósito Martínez⁽¹⁵⁾ desarrollaron indicadores específicos para la evaluación del riesgo de liquidez en contextos con limitaciones de información. Esta distinción conceptual no es un ejercicio académico abstracto: confundir liquidez con presupuesto puede derivar en decisiones que interrumpan procesos docentes, retrasen investigaciones o limiten actividades extensionistas. La precisión conceptual, entonces, constituye una competencia indispensable para proteger la misión social de estas instituciones.

La aplicación de estos conceptos al contexto cubano adquiere una relevancia particular. En un escenario donde las restricciones financieras son estructurales y no coyunturales, la correcta diferenciación entre liquidez, tesorería y presupuesto se convierte en una herramienta de resistencia institucional. La distinción precisa entre estos niveles de gestión financiera permite orientar las decisiones para que los recursos disponibles protejan la continuidad de los programas de formación, las investigaciones en curso y los proyectos de extensión comunitaria que constituyen la razón de ser de la universidad médica.

Herramientas integradas de gestión financiera para el sector sanitario

Las herramientas integradas de gestión financiera son sistemas modulares que articulan la planificación presupuestaria, el análisis de indicadores y el control en un único entorno de trabajo. Su propósito es proporcionar a los directivos una visión integral de la situación financiera institucional, facilitar la identificación temprana de desviaciones y respaldar la toma de decisiones con información oportuna y confiable. En el ámbito de la educación médica, estas herramientas deben adaptarse a la complejidad de una institución que gestiona simultáneamente procesos docentes, investigativos y asistenciales.



McDonald Buchanan⁽¹⁶⁾ propuso un modelo de planeación presupuestaria para una universidad médica cubana basado en programas, objetivos y actividades. Lezcano Araujo, Nieto Velázquez, Fernández Andrés y Gil Basulto⁽¹⁰⁾ desarrollaron una metodología para el análisis de eficiencia y eficacia institucional. Por otra parte Herrada Lladó, García Guerra y Estrada Peña⁽¹⁷⁾ sistematizaron procedimientos presupuestarios para el contexto estatal cubano.

Estas experiencias comparten características comunes: estructura modular, enfoque en indicadores cuantificables y diseño orientado a la toma de decisiones informadas en condiciones de restricción fiscal. Sin embargo, la efectividad de estas herramientas no puede evaluarse únicamente por su coherencia técnica, sino por su capacidad para proteger los procesos sustantivos ante un desajuste financiero coyuntural. Sin esta validación empírica, se corre el riesgo de implementar instrumentos que funcionen en el papel, pero no protejan lo más valioso de la institución: su misión formadora, investigativa y extensionista.

Competencias financieras de los directivos de salud

Las competencias financieras se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a los directivos interpretar información económica, proyectar escenarios y tomar decisiones fundamentadas sobre el uso de los recursos.⁽⁸⁾ En el ámbito de la salud, estas competencias no son un complemento optativo, sino una condición indispensable para que la gestión administrativa esté al servicio de la misión social de las instituciones. Un directivo que carece de ellas se encuentra en una situación de vulnerabilidad para defender los recursos que necesitan sus equipos.

Quintana Velázquez, Del Toro Prada, Álvarez Sintés, Carrasco Fera, Cisnero Álvarez, Zúñiga Rodríguez y González Ramírez⁽⁸⁾ documentaron la escasa presencia de contenidos económicos en los planes de estudio de Medicina en Cuba. Arias Gimeno, Burgal Cintra y Simales Salas⁽⁹⁾ identificaron la necesidad de perfeccionar la cultura financiera de los cuadros directivos. Loján-Alvarado, Pinos-Vélez, Sarmiento-Espinoza;⁽¹⁸⁾ Grijalva Berrospi y Contreras Rivera⁽¹⁹⁾ destacaron el papel de las habilidades gerenciales en el fortalecimiento institucional.

Esta brecha formativa tiene consecuencias concretas: un directivo que no interpreta indicadores financieros tendrá dificultades para defender, con argumentos técnicos, los recursos que necesitan sus equipos docentes, investigadores y extensionistas. La formación financiera, entonces, no es un lujo ni un complemento optativo, sino una condición indispensable para que la gestión administrativa esté al servicio de la misión social de la universidad médica.



La superación de esta brecha formativa no puede limitarse a la oferta de cursos de posgrado. Requiere una transformación curricular que integre contenidos de economía de la salud desde el pregrado, así como la creación de espacios de formación continua que permitan a los directivos actualizar sus conocimientos en un entorno financiero cambiante. La experiencia internacional demuestra que las intervenciones formativas aisladas, sin acompañamiento institucional ni seguimiento longitudinal, generan mejoras puntuales pero no transforman la cultura financiera de las organizaciones.

Estas experiencias comparten características comunes: estructura modular, enfoque en indicadores cuantificables y diseño orientado a la toma de decisiones informadas en condiciones de restricción fiscal. Sin embargo, ninguna ha sido validada empíricamente en contextos de restricción financiera severa, y su efectividad no puede evaluarse únicamente por su coherencia técnica, sino por su capacidad para proteger los procesos sustantivos ante un desajuste financiero coyuntural.

La comparación entre estos modelos revela que ninguno aborda de manera integral la tensión entre la rigidez normativa y la flexibilidad operativa que exige el contexto cubano. Sin esta validación empírica, se corre el riesgo de implementar instrumentos que funcionen en el papel, pero no protejan lo más valioso de la institución: su misión formadora, investigativa y extensionista.

Indicadores financieros y tableros de control para la gestión universitaria

Los indicadores financieros son instrumentos de medición que, a partir de los estados contables, permiten evaluar la eficiencia y la salud económica de una organización. Los tableros de control, por su parte, son herramientas que organizan y visualizan estos indicadores clave para facilitar el seguimiento y la toma de decisiones.⁽²⁰⁾ En el contexto universitario, su utilidad radica en que permiten anticipar riesgos, detectar desviaciones y actuar con rapidez ante problemas de liquidez que puedan afectar los procesos sustantivos.

Creagh Bandera, Pérez Ferreiro y Creagh Bandera⁽²⁰⁾ conceptualizaron el control como una forma superior de dirección en salud. Valera Saavedra y Delgado Bardales⁽²¹⁾ analizaron el control interno de la ejecución presupuestal en la gestión sanitaria. Segovia Borja⁽²²⁾ examinó los desafíos contables de las universidades públicas, que incluyen indicadores de rentabilidad y endeudamiento institucional.

La literatura recomienda tableros de control con alertas tempranas configuradas según umbrales críticos; no obstante, su efectividad depende de que los indicadores se seleccionen con sensibilidad hacia los objetivos misionales. Un tablero que solo mida eficiencia financiera, sin ponderar el impacto



sobre la docencia, la investigación o la extensión, ofrece una visión distorsionada de la realidad institucional. Las herramientas de control deben reflejar no solo cuánto se gasta, sino cómo ese gasto contribuye a formar mejores profesionales, generar conocimiento y servir a la comunidad. La ausencia de indicadores misionales en los tableros documentados constituye una limitación significativa que la literatura no aborda con suficiente profundidad.

Validación de instrumentos mediante juicio de expertos

La validación de instrumentos mediante juicio de expertos es un método que permite evaluar la pertinencia y aplicabilidad de una herramienta a partir de la opinión informada de especialistas con trayectoria en el tema. Este procedimiento busca corroborar el consenso entre el investigador y los jueces respecto a la pertenencia de cada ítem a las dimensiones del evento que se pretende medir. Su aplicación resulta particularmente valiosa en el diseño de herramientas de gestión financiera para instituciones de educación médica, donde la complejidad de los procesos sustantivos exige una validación contextualizada.

Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez⁽²³⁾ definieron la validez de contenido como la cualidad que permite afirmar que un instrumento mide realmente el evento pretendido, y establecieron procedimientos rigurosos para la selección de jueces y el procesamiento de sus evaluaciones. Cabero Almenara y Llorente Cejudo⁽²⁴⁾ aplicaron el juicio de expertos al ámbito educativo y señalaron tanto su profundidad como su subjetividad inherente.

Para las instituciones de educación médica, este método debería incorporar no solo a especialistas en finanzas, sino también a docentes, investigadores y directivos extensionistas, de modo que las herramientas diseñadas reflejen las necesidades reales de quienes sostienen los procesos sustantivos desde el terreno. La validez de contenido, entonces, no se agota en la correspondencia estadística entre ítems y dimensiones: exige también una correspondencia entre la herramienta y la misión social de la institución que la utilizará.

La principal limitación del juicio de expertos radica en que, por su naturaleza, no sustituye la validación empírica: un instrumento puede ser considerado pertinente por los jueces y, sin embargo, fracasar en su aplicación real. Por ello, la literatura recomienda complementar este método con estudios piloto y evaluaciones de impacto.



Análisis de la gestión de liquidez en la educación médica superior

La gestión de liquidez en instituciones de educación médica superior se presenta como un factor decisivo para la calidad de la formación profesional y la continuidad de los servicios de salud. No constituye un procedimiento técnico aislado, sino una práctica con implicaciones sociales y éticas que afectan directamente a estudiantes, docentes, investigadores y comunidades. En escenarios de restricción fiscal, cada decisión financiera representa una oportunidad para sostener procesos sustantivos o, en su defecto, una pérdida que compromete la misión institucional.

La revisión bibliográfica revela la necesidad de integrar planificación, análisis y control en sistemas unificados de gestión financiera. Se identifican déficits notables en las competencias económicas de los directivos, consecuencia de la escasa presencia de contenidos financieros en los currículos médicos.

Esta carencia limita la capacidad de interpretar indicadores, defender presupuestos y tomar decisiones oportunas, lo que repercute en la docencia, la investigación y la extensión universitaria. La ausencia de estudios longitudinales impide conocer el impacto real de las intervenciones formativas sobre el desempeño institucional, lo que mantiene abierta la interrogante acerca de la efectividad de dichas acciones.

Las propuestas metodológicas y los tableros de control documentados en la literatura ofrecen alternativas para mejorar la gestión, aunque carecen de validación empírica contextualizada. El juicio de expertos aparece como mecanismo de evaluación aceptado, pero requiere la participación de actores vinculados a los procesos académicos y comunitarios, de modo que las herramientas respondan a necesidades reales y no se limiten a criterios técnicos.

La gestión de liquidez, por tanto, debe trascender la eficiencia contable y orientarse hacia la garantía de condiciones dignas para enseñar, aprender y cuidar, con un enfoque humanista que coloque en el centro la dignidad de las personas. El caso cubano ilustra con claridad la relevancia de este tema. El bloqueo económico y la reducción de divisas obligan a las universidades médicas a operar con márgenes mínimos de maniobra.

En tales condiciones, la gestión de liquidez se convierte en mecanismo de supervivencia institucional. Cada decisión financiera puede significar la continuidad de un laboratorio, la permanencia de un docente o la cancelación de una investigación. La paradoja radica en que directivos responsables de



presupuestos millonarios carecen de formación sistemática en análisis financiero, lo que debilita la capacidad de respuesta institucional y la defensa técnica de los recursos necesarios.

La reflexión crítica conduce a reconocer que las fisuras identificadas en la literatura no son únicamente técnicas, sino estructurales y éticas. La importación acrítica de modelos corporativos, la desatención a la formación financiera de los directivos y la validación descontextualizada de herramientas generan una desconexión entre la gestión financiera y la misión social de las universidades médicas.

Superar esta brecha exige investigaciones empíricas, estudios longitudinales y consensos metodológicos que integren la perspectiva de las humanidades médicas, con el propósito de fortalecer la capacidad institucional de tomar decisiones informadas, éticas y socialmente responsables.

Integración de la evidencia científica desde las humanidades médicas

La revisión evidencia que la gestión de liquidez en la educación médica superior no puede reducirse a un problema técnico. Las decisiones financieras repercuten en la calidad de la formación, las condiciones laborales y la continuidad de los servicios. Incorporar las humanidades médicas implica reconocer que detrás de cada indicador existen personas que enseñan, aprenden, investigan, cuidan y extienden el conocimiento a la comunidad.

La formación financiera de los directivos, la validación contextualizada de herramientas y la integración de planificación, análisis y control constituyen pilares para una gestión que ponga en el centro la dignidad humana y el derecho a la salud. En última instancia, la eficacia de cualquier herramienta financiera depende no solo de su solidez técnica, sino de la voluntad institucional y la ética de quienes la aplican; las normativas pueden estar escritas, pero son las personas quienes deciden cumplirlas. Ignorar esta dimensión humana equivale a construir un andamiaje teórico impecable que se derrumba en la práctica.

La literatura latinoamericana y cubana aportan experiencias complementarias que enriquecen esta síntesis. Calle Arcentales, López Mite, Luján Johnson,⁽²⁵⁾ Cuba Díaz y Cárdenas Condori⁽²⁶⁾ documentaron la gestión de riesgos presupuestarios y la transformación digital en hospitales públicos, y coincidieron en que la tecnología por sí sola no resuelve la brecha de competencias directivas. Magaz, Cuevas Ramos y Vega de la Cruz⁽²⁷⁾ propusieron un modelo de gestión financiera para la biofarmacéutica cubana de alta tecnología. Mientras, Lewis Esson y García Cuscó⁽²⁸⁾ sistematizaron



procedimientos de planificación presupuestaria para la Universidad de Guantánamo. Armando⁽²⁹⁾ por su parte, subrayó la incidencia de las ciencias económicas y sociales, en la gestión del sector de la salud, lo que refuerza la necesidad de integrar perspectivas disciplinares en la formación de los directivos.

En el plano teórico, la revisión permite concluir que la gestión de liquidez en la educación médica superior no puede reducirse a un problema técnico-contable: constituye una práctica con implicaciones sociales y éticas que exige un enfoque humanista. La interrelación entre el déficit de competencias directivas y la ausencia de herramientas validadas configura un círculo vicioso: sin formación financiera, los directivos no pueden diseñar ni evaluar críticamente las herramientas; sin herramientas contextualizadas, la formación carece de aplicación práctica. Romper este círculo requiere intervenciones simultáneas en ambos frentes.

En el plano metodológico, la revisión orienta el diseño de futuras investigaciones hacia la validación empírica de herramientas en contextos reales de restricción financiera, la inclusión de actores vinculados a los procesos sustantivos en los paneles de validación y el desarrollo de estudios longitudinales que midan el impacto de las intervenciones formativas sobre indicadores objetivos de desempeño institucional. La comparación de los modelos revisados revela que ninguno aborda de manera integral la tensión entre rigidez normativa y flexibilidad operativa, lo que constituye una brecha que futuras propuestas deberán atender.

Entre las limitaciones de esta revisión se reconocen la concentración en fuentes cubanas y latinoamericanas, que restringe la comparación con experiencias de otros contextos, y la ausencia de estudios longitudinales disponibles que permitan evaluar el impacto real de las intervenciones formativas. Estas limitaciones no invalidan los hallazgos, pero señalan la necesidad de ampliar el alcance geográfico y temporal de futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica cumplió el objetivo de analizar los fundamentos teóricos y metodológicos de la gestión de liquidez en instituciones de salud pública, lo que permitió identificar los núcleos conceptuales que articulan la planificación financiera, el análisis de indicadores y la toma de decisiones en la educación médica superior.

Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud
Bajo licencia Creative Commons



Los hallazgos revelan consenso en la necesidad de integrar planificación, análisis y control en sistemas unificados de gestión y un déficit de competencias financieras en los directivos, que compromete la protección de la docencia, la investigación y la extensión universitaria. Se constató la aceptación del juicio de expertos para validar instrumentos, aunque persisten debates metodológicos.

Se recomienda desarrollar investigaciones que validen empíricamente las herramientas diseñadas e incorporen en sus paneles de validación a docentes, investigadores y extensionistas, de modo que las herramientas reflejen las necesidades reales de quienes sostienen los procesos sustantivos. Asimismo, se sugiere explorar experiencias internacionales en contextos de restricción financiera que puedan aportar lecciones aplicables al caso cubano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la financiación sanitaria mundial: resolución WHA78.12 [Internet]. 78.^a Asamblea Mundial de la Salud; 27 de mayo de 2025. Ginebra: OMS; 2025 [citado 3/8/2026]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R12-sp.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Resultado intermedio 2.1: Rectoría y gobernanza fortalecidas para lograr sistemas de salud resilientes basados en la atención primaria de salud. [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2025 [citado 3/8/2026] Disponible en: <https://pbdigital.paho.org/en/implementation/2026-2027/outcome/stewardship-and-governance-health-systems-based-primary-health>
3. Ricardo Herrera L, Velázquez Zaldívar R, Pérez Campaña M. Evaluación del aseguramiento material y financiero en instituciones de ciencias médicas de Cuba. ¿Es una necesidad? Correo Científico Médico de Holguín [Internet]. 2020 [citado 18/6/2024];24(2):599-618. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98047>



4. Utria Romero J, García Cuscó M, Lauchy Sañudo A. La gestión híbrida del aseguramiento material y financiero en instituciones de educación superior cubanas. RILCO [Internet]. 2026 [citado 3/8/2026];8(79):44-54. Disponible en: http://ojs.eumed.net/rev/index.php/rilcoDS/article/view/4_15324ugl
5. Calle Arcentales DE. Síntesis teórica y desarrollo de modelo teórico-operacional para la gestión de riesgos presupuestal en nosocomios públicos latinoamericanos. Telos: Rev Estud Interdiscip Cienc Soc [Internet]. 2026 [citado 3/8/2026];28(1):197-210. Disponible en: <https://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/3822>
6. Guerrero Palma LE, Avilés Sotomayor VM. Un marco multidimensional para la eficiencia presupuestaria hospitalaria en Latinoamérica: una revisión conceptual. Telos: Cuadernos de comunicación e innovación [Internet]. 2026 [citado 3/8/2026];28(1):175-187. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10698356>
7. Alpízar Santana MI, Lauchy Sañudo A. Transformaciones en la gestión económico-financiera de las universidades cubanas. Cofin Habana [Internet]. 2022 [citado 18/6/2024];16(1). Disponible en: <https://revistas.uh.cu/cofinhab/article/view/552>
8. Quintana Velázquez DB, Del Toro Prada JJ, Álvarez Sintés R, Carrasco Fera 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 21/5/2025]; 23(1):40. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5627>
9. Arias Gimeno D, Burgal Cintra CJ, Simales Salas DL. Perfeccionamiento de la cultura financiera en directivos de la Facultad de Medicina No. 1. Educaavanzada 2025 [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026]. Disponible en: <https://eventoseduccionavanzada.sld.cu/index.php/educaavanzada/2025/paper/view/9>



10. Lezcano Araujo Y, Nieto Velázquez Y, Fernández Andrés A, Gil Basulto MS. Análisis de eficiencia y eficacia en universidades cubanas: Una propuesta metodológica. Rev. cuba. finanz. precios [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026];9(1):19-39. Disponible en:
https://www.mfp.gob.cu/revista/index.php/RCFP/article/view/02_V9N12025_YLAyOtro
11. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución No. 40/2014. Requerimientos de los Comités de Ética de la Investigación. La Habana: MINSAP; 2014 [Internet]. 2014 [citado 18/6/2024]. Disponible en:
https://www.cecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/Reglamentacion/Res_MINSAP-40-2014.pdf
12. Díaz Pérez F. Gestión y control del presupuesto de tesorería. Madrid: Ediciones Paraninfo, SA; 2026 [Internet]. 2026 [citado 3/8/2026]. Disponible en:
<https://www.librouro.com/libro/ver/1486739-gestion-y-control-del-presupuesto-de-tesoreria-ebook.html>
13. Ross S, Westerfield R, Jaffe J, Jordan B. Fundamentos de finanzas corporativas. México DF: McGraw Hill; 2021 [Internet]. 2021 [citado 18/6/2024]. Disponible en:
https://www.uteg.edu.ec/biblioteca-libros/wp-content/uploads/2023/09/Fundamentos-de-Finanzas-Corporativas_compressed.pdf
14. Van Horne JC, Wachowicz JM. Fundamentos de administración financiera. 13ª ed. México: Pearson Educación; 2010 [Internet]. 2010 [citado 18/6/2024]. Disponible en:
<https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/fundamentos-de-administracion-financiera-13-van-horne.pdf>
15. González Duany A, Escalona Aguilar M, Expósito Martínez D. Propuesta de indicadores para la evaluación del riesgo de liquidez en la banca comercial cubana. Cofin Habana [Internet]. 2022 [citado 18/6/2024]; 16(2). Disponible en:
<https://revistas.uh.cu/cofinhab/article/view/514>



16. McDonald Buchanan RS. Evaluación económica a través de un modelo de planeación presupuestaria para la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet]. 2012 [citado 18/6/2024]; 73(1). Disponible en:
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/652>
17. Herrada Lladó T, García Guerra A, Estrada Peña E. Procedimiento para la elaboración de los presupuestos financieros en empresas estatales cubanas. Universidad & Ciencia [Internet]. 2020 [citado 18/6/2024];9(3):174-188. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8315791>
18. Loján-Alvarado JC, Pinos-Vélez EG, Sarmiento-Espinoza WH. Habilidades gerenciales como estrategias que inciden en las organizaciones de salud. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado 18/6/2024];7(5):899-912. Disponible en:
<http://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4002>
19. Grijalva Berrospi TF, Contreras Rivera RJ. Factores que influyen en las competencias gerenciales de los profesionales de la salud: un análisis sistemático. Rev InveCom [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026];5(3):1-9. Disponible en:
<https://revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/3609>
20. Creagh Bandera I, Pérez Ferreiro YC, Creagh Bandera F. El control como forma superior de dirección en salud. Scientific Journal Care & Tech [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026];3(1):22-33. Disponible en:
<https://journalcareandtech.com/index.php/home/article/view/25>
21. Valera Saavedra JP, Delgado Bardales JM. Control interno de la ejecución presupuestal en la gestión de salud 2020. Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip [Internet]. 2020 [citado 18/6/2024];4(2):1092-1110. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/140>



22. Segovia Borja KF. Desafíos contables de las Universidades Públicas ecuatorianas: un análisis de caso enfocado en la rentabilidad y endeudamiento institucional. Religación: Rev Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2024 [citado 21/5/2025];9(41):1. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/contentitem/gcd:180913604?sid=ebsco:plink:crawler-gcd&id=ebsco:gcd:180913604&crl=c&jrnl=24779083>
23. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Av Medición [Internet]. 2008 [citado 18/6/2024];6(1):27-36. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25645w/Juicio_de_expertos_u4.pdf
24. Cabero Almenara J, Llorente Cejudo MC. La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información y comunicación. Revista Eduweb [Internet]. 2013 [citado 18/6/2024];7(2):11-22. Disponible en: <https://revistaeduweb.org/index.php/eduweb/article/view/206>
25. Calle Arcentales DE, López Mite NR, Luján Johnson GL. Estrategias y prácticas de gestión de riesgos en la asignación presupuestaria de hospitales públicos en Manabí, Ecuador. Santiago [Internet]. 2025 [citado 18/6/2024];(166):91-101. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/28841>
26. Cuba Díaz AE, Cárdenas Condori CR. Transformación digital y gestión financiera en la administración hospitalaria en una institución pública de salud, 2023. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2024 [citado 21/5/2025]. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4028>



27. Magaz E, Cuevas Ramos J, Vega de la Cruz LO. Modelo de gestión financiera en empresa biofarmacéutica cubana de alta tecnología. Cofin Habana [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026];19(2):16-16. Disponible en:
<https://revistas.uh.cu/cofinhab/article/view/11907>
28. Lewis Esson Y, García Cuscó M. Aproximación a una propuesta de procedimiento para la planificación presupuestaria en la Universidad de Guantánamo. Rev Cuba Finanzas Precios [Internet]. 2021 [citado 3/8/2026];5(2):36-47. Disponible en:
https://www.mfp.gob.cu/revista/index.php/RCFP/article/view/05_V5N22021_YLEyMGC
29. Armando L. La incidencia de las ciencias económicas y sociales en la gestión del sector salud. Rev Cient FCES [Internet]. 2025 [citado 3/8/2026];7(7). Disponible en:
<https://revistasacad.uasd.edu.do/index.php/rcfces/article/view/231>

Declaración de intereses

Se declara que no hay conflicto de intereses entre los autores.

Contribución de los autores

Conceptualización: González Pereiro.

Curación de datos: González Pereiro, González Ronquillo.

Análisis formal: Rodríguez Menéndez.

Adquisición de fondos: No aplica.

Investigación: González Pereiro.

Metodología: González Pereiro, González Ronquillo.

Administración de proyecto: González Pereiro.

Recursos: González Pereiro.

Software: No aplica.

Supervisión-Validación – Verificación: González Pereiro, González Ronquillo, Rodríguez Menéndez.

Visualización: González Pereiro, González Ronquillo.

Redacción del borrador original: González Pereiro.

Redacción - revisión y edición: González Pereiro, González Ronquillo, Rodríguez Menéndez.

