

Formación en gestión sanitaria para estudiantes de medicina. Su importancia para la atención primaria de salud

Training on Health Management for Medical Students. Importance for Primary Health Care

Kevin Enmanuel García Vanegas¹ <https://orcid.org/0009-0004-1130-324X>

¹Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Nicaragua.

*Autor para la correspondencia: kevinenmanuelgarciavanegas@gmail.com

Recibido: 08/09/2026

Aceptado: 11/09/2026

Estimado editor:

La Medicina General Integral se distingue por su enfoque biopsicosocial, orientado a la resolución de los problemas de salud en el contexto comunitario, como ha sido destacado previamente en esta revista.⁽¹⁾ Este enfoque reconoce la complejidad del proceso salud-enfermedad y la necesidad de una atención centrada en la persona, la familia y la comunidad. En países latinoamericanos, como Nicaragua, donde el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFIC) se fundamenta en los principios de la Atención Primaria de Salud (APS), la formación de médicos con competencias integrales, que incluya la gestión sanitaria, constituye un componente estratégico para responder a las necesidades de salud de la población.

No obstante, resulta pertinente ampliar este análisis mediante la incorporación de un componente que ha recibido menor atención: la formación en gestión

sanitaria durante el pregrado médico. Aunque el enfoque integral implica múltiples competencias, en la práctica la preparación en gestión y administración de los servicios de salud continúa limitada, lo que genera una brecha entre el perfil formativo y las exigencias reales del desempeño profesional en el primer nivel de atención.

La formación médica permanece centrada predominantemente en el modelo biomédico, con escasa integración de contenidos relacionados con la planificación, organización y evaluación de los servicios de salud. Esta limitación se traduce en dificultades para la gestión eficiente de los recursos, la coordinación de equipos multidisciplinarios y la toma de decisiones en escenarios reales de la APS.

La evidencia científica reciente indica que la formación en escenarios de APS, basada en experiencias prácticas, contribuye al desarrollo de competencias como el liderazgo, el trabajo en equipo y la toma de decisiones en estudiantes de medicina.^(2,3) Asimismo, el aprendizaje en entornos reales, acompañado de procesos de retroalimentación estructurada, favorece la adquisición de habilidades profesionales esenciales para el desempeño en los servicios de salud.⁽⁵⁾

Sin embargo, la integración sistemática de competencias en gestión sanitaria dentro del currículo médico es un desafío a nivel global. Revisiones recientes destacan la necesidad de fortalecer la formación de recursos humanos para la APS mediante la incorporación de competencias relacionadas con la organización, administración y gestión de los servicios de salud.⁽²⁾ En América Latina, la implementación de estas competencias adquiere especial relevancia debido a las limitaciones organizacionales y de recursos que caracterizan muchos sistemas de salud. En Nicaragua, esta necesidad se evidencia particularmente en el MOSAFC, el cual promueve una atención integral, continua y centrada en la persona, la familia y la comunidad, lo que demanda profesionales capaces de participar tanto en la atención clínica como en la planificación, organización y evaluación de los servicios de salud.⁽⁴⁾

Desde esta perspectiva, el enfoque biopsicosocial descrito en la literatura debe complementarse con una formación sólida en gestión sanitaria que capacite al futuro médico no solo para comprender los determinantes del proceso salud-enfermedad, sino también para organizar, gestionar y optimizar los servicios de salud en los que desarrollará su ejercicio profesional.

En consecuencia, resulta necesario promover la incorporación sistemática de competencias en gestión sanitaria y administración de servicios de salud desde el pregrado, mediante estrategias curriculares que integren contenidos teóricos con experiencias prácticas en escenarios reales de APS. Esta planificación mejorará el desempeño profesional de los futuros médicos y contribuirá al fortalecimiento de los sistemas de salud.

Referencias bibliográficas

1. Cuesta MLA, Presno LC. La Medicina General Integral: una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2023. [acceso 20/08/2024] Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000400011
2. Oliveira APC, Dussault G. Interventions to attract medical students to a career in primary health care services in the European Union and peripheral countries: a scoping review. *Hum Resour Health.* 2024;22:69. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-024-00943-8>
3. Jaimes MIC, Martínez RJP, Galindo ML, Amaya MA, Sossa RSC, Mesa RML, et al. Brigadas médicas estudiantiles con enfoque de atención primaria en salud: experiencia en Isla Múcura, Caribe, Colombia 2021. *Educ Med.* 2024;25(1):100856. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100856>
4. Ministerio de Salud (MINSA). Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC): Marco conceptual. Managua: Ministerio de Salud. [acceso 20/08/2024]. Disponible en:

https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/filefield_paths/Marco_Conceptual_Modelo_SaludFamiliar_Comunitario.pdf

5. Björklund K, Stenfors T, Nilsson GH, Leanderson C. Multisource feedback in medical students' workplace learning in primary health care. BMC Med Educ. 2022;22:401. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03468-7>

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.