

Diseño metodológico para la estrategia de comercialización de servicios educativos en salud

Methodological design for the marketing strategy of health education services

Jenry Carreño Cuador^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8772-5343>

¹Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: jenry@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El Ministerio de Salud Pública de Cuba ofrece servicios educativos internacionales, mediante cursos de pregrado, entrenamientos, diplomados, maestrías y doctorados, dirigidos a extranjeros financiados de gobiernos o autofinanciados; estos últimos, como alternativa dirigida a potenciar su gestión exportadora. El llamado de organismos internacionales para incrementar la inversión destinada a la educación superior para mantener la calidad y la equidad, resulta una oportunidad para introducirse en el mercado, pero requiere disponer de servicios competitivos, por su calidad y diversidad, se aprovechan las potencialidades del Sistema Nacional de Salud y hacerlos valer por su calidad y humanismo.

Objetivo: Exponer los métodos, técnicas y procedimientos empleados en la investigación realizada para diseñar una estrategia de comercialización de los servicios educativos en salud, en cada una de las etapas en que se transitó para llegar a los resultados parciales y final.

Desarrollo: El diseño de estrategias para los servicios educativos a nivel internacional, requiere contar con herramientas metodológicas adecuadas para la investigación que permita obtener los insumos requeridos.

Conclusiones: Los métodos, técnicas y procedimientos empleados en la investigación, permiten llegar al diseño de una estrategia de comercialización de los servicios educativos en salud cubanos con un abordaje pertinente, actualizado, científico, necesario y aplicable. Se obtuvo los insumos necesarios, constituyen argumentos a favor de considerar que se cuenta con una herramienta metodológica para el abordaje de este tipo de proyectos para Cuba y determinadas regiones y países.

Palabras clave: métodos; técnicas; servicios educativos; salud.

ABSTRACT

Introduction: The Ministry of Public Health of Cuba offers international educational services, through undergraduate courses, training, diplomas, master's degrees and doctorates, aimed at foreigners financed by governments or self-financed; the latter, as an alternative aimed at strengthening their export management. The call of international organizations to increase investment in higher education to maintain quality and equity, is an opportunity to enter the market, but it requires having competitive services, due to their quality and diversity, taking advantage of the potential of the System Nacional de Salud and make them stand out for their quality and humanism.

Objective: To expose the methods, techniques and procedures used in the research carried out to design a marketing strategy for educational health services, in each of the stages in which it was passed to reach the partial and final results.

Development: The design of strategies for educational services at the international level requires having adequate methodological tools for research that allow obtaining the required inputs.

Conclusions: The methods, techniques and procedures used in the research allow the design of a marketing strategy for Cuban health educational services with a pertinent, updated, scientific, necessary and applicable approach. The necessary inputs were obtained, they constitute arguments in favor of considering that there is a methodological tool for addressing this type of project for Cuba and certain regions and countries.

Keywords: methods; techniques; educational services; Health.

Recibido: 08/06/2022

Aceptado: 11/06/2022

Introducción

La importancia de los servicios en la economía mundial se ha incrementado de forma notable en los últimos tiempos. El rol de este sector, tanto al interior de las economías nacionales como dentro del comercio exterior de los diferentes países y por extensión, en el comercio internacional, justifica la creciente relevancia que su estudio ha cobrado. Los servicios conforman más del 60 % de la producción, alrededor de un tercio del empleo mundial y cerca del 20 % del comercio. Revisten importancia por sí mismos y además, son insumos esenciales en la producción de la mayoría de las mercancías que apoya el comercio de estas.⁽¹⁾

En los inicios del siglo XXI se comenzó a observar una demanda de la educación superior sin precedentes, acompañada de una gran diversificación y de una toma de conciencia superior acerca de la importancia que este nivel de enseñanza reviste para el desarrollo sociocultural y económico, así como para la construcción del futuro.

El comercio de servicios educativos se ha desarrollado a partir de la consideración de la educación como algo que se produce y se vende. La prestación de este nuevo “servicio” implica, necesariamente, la existencia de una producción especial: los servicios educativos, cuya comercialización supone: compradores; vendedores o prestadores de servicios; un mercado; sistemas de promoción (*marketing*, mercadeo o mercadotecnia); un sistema de precios y los objetos de la comercialización en sí.⁽²⁾ Este fenómeno no es privativo de ningún país, se expande cada vez más a nivel mundial, lo que ha permitido la creación de un mercado internacional de educación superior.

Hoy en día, las organizaciones de servicios, como los educativos, solo subsistirán si compiten con éxito en mercados nacionales e internacionales, que el aumento de las ventas está encaminado a las que mejor satisfacen las necesidades y deseos de los clientes y otorgan el más alto valor al público objetivo, ya que el entorno organizacional se ha vuelto más dinámico, inseguro y complejo, se hace más difícil la situación competitiva de las organizaciones, a la vez que ofrece innumerables oportunidades de ocupar un mejor posicionamiento en el mercado.^(3,4)

Es de alto interés el tema de financiamiento, por ser también clave en el debate sobre la educación superior en Cuba, al estar presente en los principales foros mundiales y regionales sobre este nivel educativo. Entre los documentos y momentos más importantes a nivel internacional, se encuentran los siguientes: “Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción”, (1998);⁽⁵⁾ “Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe”, (2008);⁽⁶⁾ que advierte que, la educación superior como bien público social se enfrenta a corrientes que promueven su mercantilización y privatización, así como a la reducción del apoyo y financiamiento del Estado y que es fundamental que se revierta esta tendencia. La reciente Conferencia Mundial de Educación Superior de la UNESCO, (2022),⁽⁷⁾ abogó por la necesidad de que las instituciones de la educación superior y sus entidades (universidades), respondan a la disrupción mundial creada por la pandemia de COVID-19, con nuevos conocimientos, alianzas creativas de ideas innovadoras y producir una coalición amplia y revitalizada de la comunidad mundial de educación superior en apoyo a la Agenda 2030.⁽⁸⁾

El Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios, (AGCS) considera los servicios de educación como una de las categorías en que se pueden agrupar los servicios comercializables y los define como aquellos brindados por una institución educativa a estudiantes extranjeros.⁽⁹⁾ La definición del comercio de servicios en el marco del AGCS presenta cuatro vertientes en función de la presencia territorial del proveedor y del consumidor en el momento de la transacción y distinguen cuatro modos de suministro: del territorio de un miembro al territorio de cualquier otro miembro (comercio transfronterizo); en el territorio de un miembro a un consumidor de servicios de cualquier otro miembro (consumo en el extranjero); por un proveedor de servicios de un miembro mediante la presencia comercial en el territorio de cualquier otro miembro (presencia comercial); por un proveedor de servicios de un miembro mediante la presencia de personas físicas de un miembro en el territorio de cualquier otro miembro (presencia de

personas físicas). Lo cual hace interesantes estas opciones que también resultan factibles en la oferta internacional de servicios.

La internacionalización, como integración global de los servicios a través del incremento de la actividad de intercambio entre los países en diferentes modalidades es sinónimo de mejora educativa,⁽¹⁰⁾ y se considera importante que a la vez, produzca beneficios académicos asociados a la generación de ingresos al exportar sus productos y servicios, creándose utilidades.

A nivel global, el mercado de la educación superior se encuentra dominado por las universidades de Estados Unidos de América, Reino Unido, Suiza, Japón y Canadá. De acuerdo con la mayoría de los *rankings* mundiales de universidades, las mejores universidades clasificadas del mundo hasta el 2021 se encuentran en esos países. La Universidad de Ciencias Médicas de La Habana se ubica en el rango iberoamericano en la posición 234 y en el rango latinoamericano y caribeño en el número 159. Esta universidad se situó en el tercer lugar entre las instituciones cubanas que se encuentran en el *ranking*, solamente superado por la Universidad de La Habana y por la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.⁽¹¹⁾

Los servicios educativos en las Ciencias Médicas pueden brindarse en el plano del pregrado y posgrado. En el primero de ellos, la formación de pregrado que pueden cursar estudiantes extranjeros en el país, en el segundo, los cursos de posgrado, diplomados, especialidades, maestrías y doctorados que pueden ser ofrecidos en frontera. La exportación de servicios educativos permite el conocimiento mutuo entre los pueblos, a la vez que se realiza una contribución al intercambio científico y se obtenga una ganancia para el país que ofrece estos servicios. En el año 2000, el Ministerio de Salud Pública de Cuba, comienza a desarrollar los servicios educativos internacionales, dirigidos a extranjeros sobre bases financiadas o autofinanciadas y los autofinanciados a partir del año 2012, como alternativa dirigida a potenciar su gestión exportadora.

Las exportaciones de servicios del país que se basan en condiciones especiales, es decir, en las relaciones entre gobiernos amparadas en convenios, conforman la denominada colaboración económica que Cuba ofrece, materializada en toda una política solidaria y de ayuda. Entre estos servicios ofrecidos por Cuba y específicamente en territorio nacional, se encuentra la formación de estudiantes extranjeros en diferentes modalidades.⁽¹²⁾

Existen tres modalidades asociadas a las tarifas u ofrecimientos por parte de Cuba que son becas, financiada y autofinanciada. Las dos primeras de carácter colaborativo, que cubren los costos o se ofertan precios preferenciales; mientras que la última, la contratación de los servicios académicos se realiza de forma individual y personal, asumiendo el interesado los gastos de sus estudios, esta no es considerada como la colaboración que Cuba ofrece en el territorio nacional, por ser un servicio suministrado en condiciones de comercio.

Con una experiencia en la formación médica, los servicios educativos en salud incluyen la formación de pregrado y posgrado en 13 universidades de ciencias médicas y sus facultades (hospitales y policlínicos docentes) que se ofrece el mismo plan de estudio que ha sido aprobado por el Ministerio de Educación Superior de Cuba, para la formación de los profesionales de la salud, sin distinción de países. Ofertan la formación de las carreras de Medicina, Estomatología, Licenciatura en Enfermería y ocho de Tecnología de la Salud, más de 50 especialidades médicas, así como cursos, diplomados, maestrías y doctorados. Los precios están aprobados por la Resolución No.349 del MINSAP.⁽¹³⁾

El proceso de comercialización de los servicios educativos está definido por el Ministerio de Salud Pública en el “Modelo de Gestión Económico - Financiera”, publicado en el 2004 y actualizado en el 2010, en el libro “Perfeccionamiento de la Actividad Económica”. El modelo está sustentado en lo fundamental, por la actividad presupuestada, agregándose la actividad autofinanciada y la institucional, en correspondencia con la clasificación de los centros, instituciones y entidades que integran el sistema de salud.⁽¹⁴⁾

Se considera importante que el Ministerio de Salud Pública sea proactivo en los pasos que da el país en la actualización de un modelo económico, en el que precisamente la exportación de servicios ocupa un lugar, definido en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución,⁽¹⁵⁾ que plantea que deben incrementarse y consolidarse los ingresos por este concepto, siendo necesario el desarrollo de una estrategia integral. El “modelo de gestión económico-financiera” constituye un medio decisivo fundamental en la estrategia para el aseguramiento de los objetivos de trabajo de la planeación estratégica de

la organización en la esfera económica y parte inseparable del desarrollo de los procesos sustantivos en sus empeños y transformaciones.

La entidad Servicios Médicos Cubanos creada el 19 de mayo de 2005 y constituida con posterioridad, el 24 de marzo de 2011 en Sociedad Mercantil Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A. (CSMC S.A.).⁽¹⁶⁾ La institución estatal es la encargada de dirigir, coordinar y aplicar la política del Estado y el Gobierno cubanos en el desarrollo de las relaciones económicas y de colaboración en el sector de la salud pública con otros países del mundo, así como la atención a los programas de salud para la elevación de la calidad del servicio para el bienestar del pueblo.

Esta sociedad mercantil, al amparo de las leyes de la República de Cuba, posee personalidad jurídica propia e independiente en el estado cubano. Su objeto social es comercializar y prestar servicios médicos, asistenciales de salud, docentes, académicos y profesionales vinculados a la salud en el exterior y en Cuba. Asume como misión la de comercializar servicios de atención de salud y académicos con calidad, distinguidos por el prestigio, dimensión humana y valores éticos de los profesionales cubanos, capaces de transformar conocimientos, tecnología en salud y calidad de vida, para el beneficio de los clientes, mercados y la sociedad cubana”.

La modalidad de servicios educativos representa en el 2022, más del 31 % de los ingresos de la comercializadora, sus ventas influyen de manera significativa en los resultados económicos generales de la entidad.

La Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, a partir del modelo, bases del plan de desarrollo, ejes, sectores estratégicos y lineamientos del horizonte gubernamental y dentro del ciclo estratégico 2017-2021, identificó debilidades como insuficiente diversificación de mercados, trabajo de inteligencia comercial y preparación idiomática de los profesores, falta de medios diagnósticos en algunos escenarios docentes, insuficiente preparación del área financiera y contable, déficit de insumos y falta de acreditación de algunas de las universidades del país.⁽¹⁷⁾

Esta es la única información disponible sobre la situación actual en las entidades que ofertan los servicios educativos en salud, es de gran importancia el estudio

de esta forma de comercialización, ya que resulta *sui generis*, pues el intercambio es recíproco y no se rige por las rigurosas leyes del mercado. Sin embargo, en las circunstancias actuales es indispensable para las universidades cubanas perfeccionar su actividad comercial, basada en un producto más competitivo y una estrategia de comercialización factible, que logre la mejora continua de estos servicios, que permita un mayor aporte de ingresos y contribuya a sufragar los gastos en que incurrir.

Sin embargo, aun cuando se conoce el importante rol que juegan en las transformaciones económicas del país y lo que beneficiaría al propio Sistema Nacional de Salud y a la población cubana, no se dispone de herramientas metodológicas que permitan una investigación confiable, que ofrezca información sobre los problemas que limitan el desarrollo de la comercialización de los servicios educativos en salud y de la tendencia decreciente de los ingresos por estas actividades, pues solo han sido identificadas algunas debilidades de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se desconoce si resultan similares o no a las que se presentan en todas las universidades del país y las causas que generan tales problemas.

En la actualidad, se considera que el llamado de organismos internacionales para incrementar la inversión destinada a la educación superior para mantener la calidad y la equidad, resulta una oportunidad para introducirse en el mercado, pero requiere valorar cuales son los de mayor posibilidad y disponer de servicios educativos competitivos, por su excelencia y diversidad, aprovechándose las potencialidades del Sistema Nacional de Salud y hacerlos valer por su calidad y humanismo.

Es por ello que el artículo tuvo como por objetivo exponer los métodos, técnicas y procedimientos empleados en la investigación realizada para diseñar una estrategia de comercialización de los servicios educativos en salud, en cada una de las etapas en que se transitó para llegar a los resultados parciales y final.

Desarrollo

La metodología correspondió a una investigación que clasificó como un estudio de desarrollo tecnológico, en la que se combinaron técnicas cualitativas y cuantitativas, con énfasis en las cualitativas. En cada una de las etapas por las que transitó, mediante la triangulación de la información obtenida por los diferentes métodos y técnicas, se interpretaron y analizaron los resultados y se obtuvo un producto intermedio que permite llegar al producto final, que es la estrategia.

Las etapas, fueron las siguientes:

- Definición del diseño metodológico.
- Identificación de los problemas y causas que limitan el desarrollo de los servicios educativos en salud.
- Caracterización de los mercados actuales y potenciales y ofertas que tiene el sistema nacional de salud.

La información obtenida que se empleó en la metodología elaborada para cada una de las citadas etapas; permitió diseñar una estrategia para la comercialización de los servicios educativos de salud en los mercados seleccionados.

Los métodos y técnicas empleados, así como sus propósitos, de manera resumida se muestran en el cuadro.

Cuadro 1 - Métodos y técnicas empleados y su finalidad

Métodos y técnicas	Propósito
Revisión documental y bibliográfica en diferentes soportes	Crear la base histórica, conceptual y metodológica nacional e internacional. Asegurar actualización y evidencia científica y legal suficiente para precisar posiciones teóricas y la construcción de la metodología para la investigación.
Cuestionarios autoadministrados	Autoevaluación de competencias para caracterizar los expertos. Obtener información de expertos, informantes clave y estudiantes sobre problemas que limitan la comercialización. Obtención de información sobre mercados meta (informantes clave). Obtener propuesta de una cartera de servicios educativos posibles a ofertar (informantes clave). Evaluar estrategia propuesta.
Coefficiente de competencia Kappa	Calcular el coeficiente de competencia Kappa. Conocer el nivel de competencia de los expertos.

Juicio grupal ponderado	Ponderar los problemas y causas que limitan el desarrollo de los servicios educativos en salud por Cuba.
Matriz DAFO*	Agrupar las fuerzas internas y externas que influyen en el desarrollo de los servicios educativos en salud por Cuba.
Diagrama Causa-Efecto	Identificar los factores a controlar para obtener resultados con la estrategia que se elabore.
Grupo nominal	Propuesta de una cartera de servicios académicos posibles a ofertar. Propuesta de mercados a los que se dirigirá la estrategia.
Análisis de contenido	Procesamiento de datos cualitativos.
Estadística descriptiva y multivariada	Procesamiento de datos cuantitativos.
Talleres	Socialización de la información y transferencia de conocimientos.

*Técnica que permite evaluar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades identificadas en el proceso de análisis para la conformación de la estrategia.

Se dio cumplimiento a las consideraciones éticas para este tipo de investigación.⁽¹⁸⁾

Etapa 1. Diseño metodológico

En la primera etapa se realizó el diseño metodológico de la investigación: la selección de los expertos, los informantes clave y los estudiantes; la definición de las variables para dar respuesta a cada uno de los objetivos y el diseño y validación de los instrumentos para la obtención de los datos primarios.

Algoritmo para el cálculo del coeficiente de competencia de los expertos

Se elaboró el algoritmo que contiene los pasos a seguir para calcular el coeficiente de competencia de los expertos, así como los ítems que debe contener el instrumento para su evaluación: años de experiencia, conocimiento y fuentes de argumentación.

Selección de expertos

A partir de los pasos definidos en el algoritmo, se confeccionó una relación preliminar de profesionales de la salud, que respondían a las características siguientes: dirigir o haber dirigido instituciones académicas con la presencia de estudiantes extranjeros autofinanciados o financiados por gobiernos o instituciones; tener o haber desempeñado estas funciones por un período no

menor de tres años, responsabilidades en redes, organizaciones o grupos de trabajo internacionales vinculados a la formación de recursos humanos; ser doctor en ciencias o máster; haber participado en intercambios académicos sobre formación de recursos humanos. Se obtuvo una lista inicial de 12 profesionales que reunían las características requeridas.

Para realizar la selección, a cada profesional se le solicitó por vía electrónica o personal, el llenado del cuestionario de autoevaluación de competencias, elaborado a partir de investigaciones anteriores.⁽¹⁹⁾ Para el cálculo, también fue necesario que el encuestado se autoevaluara, que atiende a seis posibles fuentes de argumentación en una escala predefinida. Para ello debió completar con la marca equis en cada fila de la tabla, los pesos de la escala permanecen ocultos. El coeficiente de autoevaluación de competencias de los expertos se denota por “k” y se calcula como un promedio de dos indicadores cuantitativos: $k = \frac{1}{2}(kc+ka)$, kc (coeficiente de conocimiento) representa una medida del nivel de conocimiento sobre el tema investigado y “ka” (coeficiente de argumentación) una medida de las fuentes de argumentación.

Con las respuestas se calculó el coeficiente de competencia Kappa (k). El cálculo de “kc” se obtuvo de la autoevaluación del candidato a experto en una escala discreta de 0 a 10, el valor seleccionado se dividió por 10 para conseguir cierta normalización. El coeficiente “k” se calculó de la manera citada y permitió determinar la inclusión o no en el grupo de expertos.⁽²⁰⁾ Un coeficiente “k” mayor de 0,7 se consideró alto y aceptable para los fines de la investigación. Con base en resultados de estudios anteriores,⁽¹⁹⁾ se revisaron los ítems para las fuentes de argumentación, se quedó modificado el que se refería a intuición por su habilidad para predecir resultados con fiabilidad para facilitar la comprensión e interpretación del significado.

De acuerdo con los resultados, teniendo en cuenta los criterios preestablecidos, fue eliminado el candidato 12 y fueron seleccionados como expertos los primeros 11, que obtuvieron un coeficiente “k” mayor de 0,7. Este grupo de expertos participó en la definición de problemas, causas y en la evaluación de la estrategia.

Selección de informantes clave

Para la identificación de los problemas y causas, así como en la elaboración de la cartera de productos a ofertar se seleccionaron como informantes clave, los rectores de universidades de ciencias médicas de todo el país, que lleva implícito ser graduado universitario, tener categoría científica y experiencia en la conducción de procesos docentes.

Para el estudio de mercado se seleccionaron como informantes clave, personas muy calificadas en el tema, con trayectoria destacada en la esfera de la cooperación internacional que respondían a las características siguientes: dirigir, haber dirigido o ser funcionario de actividades relacionadas con las relaciones internacionales o el comercio exterior; tener o haber tenido por un período no menor de tres años, responsabilidades en redes, organizaciones o grupos de trabajo internacionales y ser graduado universitario.

Se les solicitó completar una planilla de datos generales que permitió identificar que cumplieran con los requisitos establecidos. Para corroborar la información suministrada, el investigador principal constató en los expedientes laborales.

Selección de una muestra de estudiantes

Se considera la importancia de obtener información de los usuarios de los servicios educativos que se ofrecen, se definió como universo de estudio los estudiantes autofinanciados y financiados. Para la selección de la muestra se utilizó la técnica del muestreo por conglomerado bietápico con probabilidades proporcionales a los tamaños de los conglomerados (provincias), cuyo algoritmo incluye las precauciones requeridas. Para el cálculo del tamaño muestral, la selección aleatoria de R (número de inicio) y de los estudiantes en de cada provincia se utilizó el *software* estadístico para el análisis epidemiológico de datos tabulados epidat 3.1.

Este primer momento del diseño metodológico es fundamental, pues le otorga confiabilidad a la información que se obtiene, a partir de la rigurosa selección de los sujetos que ofrecerán información y por tanto permitirá llegar a conformar la estrategia sobre bases científicamente fundamentadas.

Construcción y validación de instrumentos

Para obtener información cuantitativa se confeccionaron instrumentos que permitieron obtener el dato primario. A todos se les realizó una validación de comprensión por sujetos con características similares y de constructo por expertos en metodología de la investigación.⁽²¹⁾

Los instrumentos se conformaron para ser autoadministrados, con preguntas cerradas de alternativas múltiples excluyentes y no excluyentes; también con preguntas abiertas y se tomó como referente las variables definidas en cada uno de los objetivos con su operacionalización, escala e indicadores a valorar. Todos incluyen el modelo de consentimiento informado.

Se le atribuyó especial importancia a la definición correcta de las variables a medir y la correspondencia de la operacionalización y los indicadores a evaluar con los instrumentos que se construyeron y validaron para obtener el dato primario, paso vital para poder llegar, con confiabilidad, a los resultados que se pretenden obtener. El adiestramiento del personal que se encargó de la aplicación fue primordial y se tuvo en cuenta para garantizar la homogeneidad en la obtención del dato primario en el proceso de investigación.

En las siguientes etapas, se definió el procedimiento para la obtención de la información que permitiera llegar a los productos intermedios y final, que se describe a continuación.

Etapa 2. Identificación de problemas y causas

Para identificar los problemas y causas que limitan la comercialización de los servicios educativos en salud por Cuba, se estructuró toda la información de acuerdo con las diferentes técnicas empleadas que permitieron agrupar los problemas y causas, definir las debilidades y amenazas, fortalezas y oportunidades para al final construir un esquema resumen que permitiera visualizar los principales que es parte del insumo para la construcción de la estrategia.

Con el instrumento diseñado al efecto para los expertos, se obtuvieron y listaron los principales problemas, que con posterioridad fueron resumidos y presentados en un taller, se aplicó la técnica de tormenta de ideas que permitió identificar

las causas de cada uno. A continuación, se procedió, con la técnica de juicio grupal ponderado, a la ponderación de las causas identificadas, considerando su relevancia.

A los informantes clave se les aplicó otro instrumento, mediante el que se obtuvieron los problemas y además las causas que limitan la comercialización de los servicios educativos. Se resumió toda la información, se obtuvo la frecuencia de cada una de ellas y fue presentada en un taller a todos los informantes clave; se profundizó en aquellas que obtuvieron mayor presencia e importancia.

De ambas fuentes de información, se obtuvo la relación de los problemas y causas y se empleó el análisis y síntesis que fue objeto de intercambio con el equipo de investigación en los que se agruparon los problemas identificados en las siguientes categorías: normativas, recursos, acreditativas y de gestión.

A los estudiantes se les aplicó un cuestionario autoadministrado que contenía preguntas abiertas y cerradas que daban respuesta a las variables: sociodemográficas (edad, sexo, país de procedencia); información sobre ofertas, motivación para estudiar en Cuba y calidad de la oferta recibida comparada con la esperada.

Para representar la información en torno a los problemas y sus causas, de los expertos, informantes clave y los estudiantes, con el propósito de facilitar el análisis y control en la estrategia que se propone, se construyó un diagrama “causa-efecto”, como herramienta para representar, de forma concentrada, todas las causas que se supone pueden contribuir a ese efecto determinado, contrastados con los datos disponibles en la documentación obtenida por todas las fuentes.

Con posterioridad, el equipo de investigación conducido por el investigador-autor principal llegó a un consenso de las ponderaciones de la información obtenida de los expertos y los informantes clave y se agruparon las fuerzas internas y externas mediante la matriz DAFO.

El análisis de campos de fuerzas (DAFO) creado para la identificación de los problemas resultó de la triangulación de la información cuantitativa disponible y las técnicas cualitativas empleadas, orientadas a aprovechar las oportunidades detectadas y eliminar o prepararse para contrarrestar las amenazas, sin obviar el

efecto de las debilidades y fortalezas. Se evidenciaron, de forma numérica la cantidad en cada una de ellas.

Se considera, que la construcción de la matriz en sí, constituye un punto importante no solo de identificación, sino de concientización para poder llegar al diseño de la estrategia, así como de los expertos y los informantes clave que participaron en el proceso, pues muchos de ellos serán los encargados de implementarla.

Etapa 3. Caracterización del mercado

Se procedió a realizar un estudio de mercado para caracterizar los mercados actuales y potenciales. Para ello, a partir de la revisión documental se elaboró una lista de los países de acuerdo con las siguientes variables: tamaño (magnitud) del mercado potencial: situación epidemiológica de los países (enfermedades de mayor prevalencia e incidencia); situación demográfica (estructura y grupos de población seleccionados (adultos mayores, niños y mujeres); factores culturales (idioma, religiones), económicos (clima económico favorable, no favorable sostenible); situación política (clima político estable o inestable, arriesgado); salud (especialidades deficitarias, sector privado y público, necesidades que cubriría, demanda por tipo de servicio y posible cantidad, indicadores sanitarios); barreras para el éxito de los prestadores con respecto a los pacientes y al manejo de la enfermedad en los mercados estudiados, entre otros.

La revisión también incluyó un análisis, mediante búsqueda en internet y otras fuentes relevantes, de la competencia en mercados internacionales, identificar la competitividad en lo político y cultural, diferentes modalidades (lucrativo - no lucrativo), los precios y otras.

Para recolectar la información se aplicó el instrumento solicitando los datos requeridos para obtener la descripción de cada país con base en las variables identificadas. Con la información que se obtuvo, se segmentó el mercado, y se agrupó a aquellos países que tienen características similares.

Los expertos fueron consultados entregándoles un documento elaborado con la descripción de los mercados identificados y un cuestionario para que

seleccionaran los mercados meta y como referente las variables y calificándolas en una escala numérica (1 a 5).

Después de procesada esta información se procedió a la consulta de si se considera que puede ser una estrategia general para todos los países o la selección de algunos a los que debe ser dirigida. Se aplicaron técnicas de trabajos grupales e individuales, para alcanzar consenso sobre una propuesta concreta de los mercados a los que se dirigirá la propuesta final, lo que constituye otro producto intermedio resultado de la investigación e insumo necesario para conformar la estrategia.

El no haber realizado con anterioridad un estudio de mercado es una de las razones de las deficiencias en la comercialización de las entidades encargadas de ello y por eso constituye un punto de partida para poder conocer los mercados actuales y potenciales y definir los segmentos a que será dirigida la estrategia de la oferta de los servicios educativos que se puedan incluir en la cooperación en salud por Cuba.

Etaapa 4. Determinar la oferta de servicios educativos

Para obtener los servicios educativos posibles de ofertar, el procedimiento estuvo en función de la determinar las ofertas que las instancias del Sistema Nacional de Salud pueden ofrecer como servicios educativos, en pregrado y posgrado. Con base en la revisión documental y bibliográfica se definieron los requisitos en que tendrían que ser presentadas las propuestas en el ámbito de la cooperación y se les solicitó a los informantes clave, los diferentes servicios que pueden ofrecer con una caracterización detallada en el instrumento diseñado para tales fines.

Para la valoración de las propuestas se establecieron tres dimensiones en que se agrupan las variables: calidad del programa educativo, prestigio del claustro e imagen institucional, con su definición operacional, escala e indicador. La autoevaluación se realizó en respuesta a si cumple o no con los estándares de calidad que se establecen por el Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior. ^(22,23,24,25,26)

Se conformó una base de datos que permitió el procesamiento de la información cuantitativa y fue resumida mediante frecuencias absolutas y relativas en tablas

estadísticas que muestran los resultados y permiten la interpretación, el análisis y discusión.

Con la información obtenida de todos los instrumentos, se valoró, de acuerdo con la comparación con los indicadores establecidos, cada una de las propuestas proporcionadas. Se seleccionaron los servicios académicos posibles a ofertar y se confeccionó la cartera de productos que constituye un resultado parcial, ya que se obtiene un producto intermedio, que es insumo para la estrategia que se propone.

Etapas 5. Diseño de la estrategia

Para este momento, el procedimiento consistió en el análisis y valoración de los resultados como productos intermedios en las etapas anteriores, se procedió al diseño de una estrategia para el posicionamiento de los servicios educativos en salud por Cuba en mercados seleccionados. Esta propuesta de estrategia fue sometida a evaluación por los expertos que participaron en las distintas etapas del proceso, así como los informantes clave, se valoró: pertinencia, actualidad, nivel científico, aplicabilidad, necesidad y eficiencia.

Con los resultados alcanzados se elaboró la estrategia para la comercialización de los servicios educativos en salud en mercados seleccionados, que será presentada a las instancias correspondientes para su aprobación y ejecución.

La estrategia elaborada tiene la solidez y precisión requerida y por consiguiente permitirá facilitar el posicionamiento de los servicios de salud que ofrece Cuba, dado que se tomó como punto de partida la solución de los problemas detectados, eliminación de las causas, posibilidad de atenuar debilidades y amenazas; se ancló en las fortalezas y oportunidades encontradas y se definieron los mercados meta a alcanzar con servicios educativos competitivos para los diferentes mercados seleccionados.

Un aporte importante, lo constituye el diseño metodológico empleado para llegar a la propuesta de la estrategia, que posibilita el seguimiento y perfeccionamiento continuo del proceso.

Consideraciones finales

El diseño metodológico empleado permitió aplicar los métodos, técnicas y procedimientos adecuados y llegar a conformar una estrategia de comercialización de los servicios educativos en salud cubanos con un abordaje pertinente, actualizado, científico, necesario y aplicable.

Haber obtenido los insumos necesarios al identificar los problemas que limitan transformar la comercialización de servicios educativos, las características de los mercados y las posibles ofertas, constituyen argumentos a favor de considerar que, se cuenta con una herramienta metodológica para el abordaje de este tipo de proyectos para Cuba y determinadas regiones y países.

Los resultados constituyen evidencia relevante para que las estrategias, sustentada en la investigación científica, pueda aportar ingresos financieros al país.

Referencias bibliográficas

1. Lovelock CH, Wirtz J. Marketing de los servicios. Personal, tecnología y estrategias. 7ma Ed. México DF: Editorial Educación de México. 2015 [acceso 11/04/2022]. Disponible en: <https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/1902-marketing-de-servicios-christopher-lovelock.pdf>
2. Vieira-dos SJ, Gonçalves G. Organizational Culture, Internal Marketing, and Perceived Organizational Support in Portuguese Higher Education Institutions. Rev. Psi. Tra. Org. 2018;34(1):38-41. DOI: <https://dx.doi.org/10.5093/jwop2018a5>
3. Mantua-Kommonen K. Educational Travel Best Practices 2020. Helsinki, Finlandia: Business Finland/Visit Finland; 2021 [acceso 11/04/2022]. Disponible en: https://www.businessfinland.fi/4a8272/globalassets/julkaisut/visit-finland/tutkimukset/2020/educational_travel_manual_0910_final_pakattu.pdf
4. Tabassum A, Qamar AH, Shahzadi U. Impact of International Trade of Higher Education on Universities' Performance. Global Regional Review. 2020;V(II):237-45. DOI: [https://doi.org/10.31703/grr.2020\(V-II\).25](https://doi.org/10.31703/grr.2020(V-II).25)

5. UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. Conferencia Mundial sobre Educación Superior en el siglo XXI. Visión y acción. París: UNESCO; 1998 [acceso 09/05/2022]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000113878_spa
6. UNESCO I. Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe -CRES- 2008. Unipluri. 2009 [acceso 09/06/2022];8(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/unip/article/view/955>
7. UNESCO. Conferencia Mundial sobre Educación Superior. UNESCO; 2022 [acceso 01/06/2022]. Disponible: <https://www.iesalc.unesco.org/2021/08/02/mayo2022-iii-conferencia-mundial-de-educacion-superior-whec/>
8. CEPAL. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Santiago de Chile: CEPAL; 2022 [acceso 09/06/2022]. Disponible: <https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible/acerca-la-agenda-2030-desarrollo-sostenible>
9. Organización Mundial del Comercio. El Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS): objetivos, alcance y disciplinas. Ginebra: OMC; 2005 [acceso 09/06/2022]. Disponible en: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/serv_s/gatsqa_s.htm
10. Bruce D. Tendencias Mundiales sobre el financiamiento en la Educación Superior. Rev. Edu. Sup. y Soc. 2011;16(1):50-87.
11. Mundo posgrado. Las mejores universidades del mundo según THE World University Rankings. 2021 [acceso 09/06/2022]. Disponible en: <https://www.mundoposgrado.com/las-mejores-universidades-del-mundo-segun-the-world-university-rankings-2021/>
12. Unidad Central de Cooperación Médica. Prólogo del Anuario Estadístico. Reunión de Jefes de Misiones. La Habana: UCCM; 2019.
13. MINSAP. Carpeta Metodológica de Colaboración Médica. La Habana: MINSAP; 2019.
14. Colectivo de autores. Perfeccionamiento de la actividad económica. Plaza de la Revolución: Empresa Editorial Poligráfica Félix Varela; 2011.

15. VI Congreso el Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana: Editora Política; 2011.
16. SMC_Salud. Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A. La Habana: SMC_Salud; 2022 [acceso 09/06/2022]. Disponible en: <http://www.smcsalud.cu/smc/es/qsomos>
17. González Pérez J. Propuesta de esquema para la captación de recursos financieros en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana [Tesis de Diplomado]. La Habana: Escuela Superior de Cuadros del Estado y del Gobierno; 2013.
18. Asociación Médica Mundial. Principios éticos para la investigación médica en seres humanos. AMM: Helsinki; 2006 [acceso 18/08/2011]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/doc/helsinki.htm>
19. Delgado Sánchez O, Suárez Lugo N, Rodríguez Cabrera A. Procedimiento para el pesquisaje auditivo universal en la población neonatal, Cuba, 2018. Rev. Cub. de Sal. Púb. 2021 [acceso 09/05/2022];47(2). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2328>
20. Dobrov GM, Smirnov LP. Forecasting as a means for scientific and technological policy control. Technological Forecasting and Social Change. 1972;4(1):5-18. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0040-1625\(72\)90043-1](http://dx.doi.org/10.1016/0040-1625(72)90043-1)
21. Alonso González R, Bayarre Vea H, Artiles Visbal L. Construcción de un instrumento para medir la satisfacción personal en mujeres de mediana edad. Rev Cub. Sal. Púb. 2004 [acceso 14/05/2022];30 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000200006&lng=es
22. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEACU). La Habana: MES; 2014.
23. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Maestrías de la República de Cuba. (SEA-M). La Habana: MES; 2014.
24. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de los Programas de Doctorado de la República de Cuba (SEA-Dr). La Habana: MES; 2014.
25. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Instituciones de Educación Superior (SEA-IES). La Habana: MES; 2014.

26. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Postgrado. (SEA-EP). La Habana: MES; 2015.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.