



Vol. II  
No. 6  
Mayo - Agosto  
2024



**Esp. Yariuska Fernández Sopeña**

Facultad de Ciencias Médicas Baracoa. Cuba

[yariuska1982@gmail.com](mailto:yariuska1982@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6368-5623>



**PhD. Janet Catherine Fournier Cuza**

Universidad de Guantánamo. Cuba

[catherine@cug.co.cu](mailto:catherine@cug.co.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2702-9597>

## Cómo citar este texto:

Fernández Sopeña, Y., Fournier Cuza, J. C. (2024). Apuntes para la contextualización del par dialéctico contenido-forma en la nueva visión de la formación investigativa del especialista en Medicina Familiar. Revista Holón. Vol. II, No. 6. Mayo – Agosto. 2024. Pp. 70-84. Universidad José Martí de Latinoamérica. URL disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/holon>

Recibido: 14 de abril 2024

Aceptado: 30 de abril 2024

Indexada y catalogado por: DOI <https://doi.org/10.48204/j.holon.n6.a5636>

Publicado: Mayo - Agosto 2024



# APUNTES PARA LA CONTEXTUALIZACIÓN DEL PAR DIALÉCTICO CONTENIDO-FORMA EN LA NUEVA VISIÓN DE LA FORMACIÓN INVESTIGATIVA DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

**Yariuska Fernández Sopeña**  
Especialista en primer grado de Medicina General Integral. Facultad de Ciencias Médicas Baracoa. Departamento de posgrado. Cuba  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6368-5623>  
[yariuska1982@gmail.com](mailto:yariuska1982@gmail.com)

**Janet Catherine Fournier Cuza**  
Doctora en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Guantánamo. Cuba  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2702-9597>  
[catherine@cug.co.cu](mailto:catherine@cug.co.cu)

Correspondencia: [yariuska1982@gmail.com](mailto:yariuska1982@gmail.com)

## RESUMEN

Este artículo corto, es un análisis centrado en la cuestión de que aun subyacente no debemos olvidar el papel de la filosofía a la hora de hacer ciencia, de concebir productos científicos en el área de las Ciencias de la Educación específicamente para concebir una especialidad, sus características trascendentes y las herramientas con las que ese egresado ejerce sus funciones profesionales. Basado en estas premisas, se aborda algunos puntos de vista de la relación que se establece en el par dialéctico contenido-forma, en interacción con la emergencia de la concepción reciente de la especialidad de Medicina Familiar en Cuba, como parte de la formación de especialistas de nuevo tipo en la Atención Primaria. Para este estudio, se utiliza el enfoque dialéctico-materialista de la investigación científica como base fundamental de los procesos investigativos y con él se explican mediante el tránsito de lo abstracto a lo concreto y de lo general a lo particular, apoyado en la hermenéusis los elementos trascendentes de la filosofía que sustenta la especialidad y sobre todo, las esencias de la herramienta fundamental que constituye la intervención educativa en salud para la promoción y prevención de salud.

**Palabras clave:** contenido, materialismo, dialéctica, medicina, marxismo.

## POINT FOR THE COUPLE'S DIALECTICAL CONTENT-FORM CONTEXTUALIZATION IN THE NEW VISION OF THE SPECIALIST'S INVESTIGATIVE FORMATION IN FAMILY MEDICINE

### Abstract

This short article, is an analysis centered in the question that even underlying we should not forget the paper of the philosophy when making science, of conceiving scientific products specifically in the area of the Sciences of the Education to conceive a specialty, its transcendent characteristics and the tools with those that that graduated exercises its professional functions. Based on these premises, it is approached some points of view of the relationship that he/she settles down in the couple dialectical content-form, in interaction with the emergency

of the recent conception of the specialty of Family Medicine in Cuba, like part of the formation of specialists again type in the Primary Attention. For this study, the dialectical-materialistic focus of the scientific investigation is used as fundamental base of the investigative processes and with him they are explained by means of the traffic from the abstract thing to the concrete thing and of the general thing to the particular thing, supported in the hermenéusis the transcendent elements of the philosophy that it sustains the specialty and mainly, the essences of the fundamental tool that it constitutes the educational intervention in health for the promotion and prevention of health.

**Keywords:** content, materialism, dialectical, Medicine, Marxism.

## **NOTAS PARA A CONTEXTUALIZAÇÃO DO PAR DIALÉTICO CONTEÚDO-FORMA NA NOVA VISÃO DA FORMAÇÃO INVESTIGATIVA DO ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA**

### **Resumo**

Este pequeno artigo é uma análise centrada na questão subjacente de que não devemos esquecer o papel da filosofia ao fazer ciência, ao conceber produtos científicos na área das Ciências da Educação especificamente para conceber uma especialidade, as suas características transcendentais e as ferramentas com as quais este graduado exerce suas funções profissionais. A partir dessas premissas, são abordados alguns pontos de vista da relação estabelecida no par dialético conteúdo-forma, em interação com o surgimento da concepção recente da especialidade de Medicina de Família em Cuba, como parte da formação de especialistas. um novo tipo de Atenção Básica. Para este estudo, utiliza-se a abordagem dialético-materialista da pesquisa científica como base fundamental dos processos investigativos e com ela os elementos são explicados através da transição do abstrato para o concreto e do geral para o particular, apoiados na hermenéusis. transcendental da filosofia que sustenta a especialidade e sobretudo, as essências da ferramenta fundamental que constitui a intervenção educativa em saúde para a promoção e prevenção da saúde.

**Palavras-chave:** conteúdo, materialismo, Medicina, dialética, Marxismo.

## **NOTES POUR LA CONTEXTUALISATION DU COUPLE DIALECTIQUE CONTENU-FORME DANS LA NOUVELLE VISION DE LA FORMATION INVESTIGATEUR DU SPÉCIALISTE EN MÉDECINE FAMILIALE**

### **Résumé**

Ce court article est une analyse centrée sur la question sous-jacente selon laquelle il ne faut pas oublier le rôle de la philosophie lorsqu'on fait de la science, de concevoir des produits scientifiques dans le domaine des sciences de l'éducation spécifiquement pour concevoir une spécialité, ses caractéristiques transcendentales et les outils avec lesquels ce diplômé exerce ses fonctions professionnelles. À partir de ces prémisses, on aborde quelques points de vue sur la relation établie dans le couple dialectique contenu-forme, en interaction avec l'émergence de la conception récente de la spécialité de médecine familiale à Cuba, dans le cadre de la formation

des spécialistes. Un nouveau type de soins primaires. Pour cette étude, l'approche dialectique-matérialiste de la recherche scientifique est utilisée comme base fondamentale des processus d'investigation et avec elle les éléments sont expliquées à travers le passage de l'abstrait au concret et du général au particulier, soutenu par l'herméneusis transcendante de la philosophie qui soutient la spécialité et surtout, les essences de l'outil fondamental qui constitue l'intervention éducative en santé pour la promotion et la prévention de la santé.

**Mots clés :** contenu, matérialisme, dialectique, médecine, marxisme.

## INTRODUCCIÓN

El programa de formación del especialista en Medicina Familiar, tiene entre sus aspiraciones, lograr especialistas altamente calificados, mediante un proceso docente basado en las experiencias de su práctica en la comunidad, el especialista en Medicina Familiar, tiene un rol protagónico, que atiende a la constante superación y desarrollan investigaciones científicas que responden a la solución de los problemas de salud de su población identificados en el Análisis de la Situación de Salud u otras aprobadas por el consejo científico de cada institución a la que responde.

En la especialidad de Medicina Familiar, como continuidad y perfeccionamiento de la Medicina General Integral, se sostiene el que en una de las fases de la Dispensarización se encuentra la Intervención, en la que se refieren las acciones y los recursos necesarios para la atención a las necesidades del paciente, influir en su educación, su capacidad de autoevaluación y el cuidado de su estado de salud; mediante la orientación de medidas para promover su salud o prevenir daños en esta, establecer la aplicación de procedimientos y acciones educativas o terapéuticas, en las que puede estar o no presente la prescripción de medicamentos según refiere Alvarez Síntes, et. al. (2022).

Además, la intervención educativa emerge como una de las funciones del Equipo de Básico de Salud, para desarrollar habilidades y capacidades en elaboración de compromisos entre instituciones de salud, según sostiene Alvarez Síntes, et. Al. (2022).

El Médico Familiar entonces deberá entender que es prioritario el papel de la familia en el proceso salud-enfermedad, en la Atención Primaria de Salud, ya que se considera como la primera unidad de intervención educativa como base de la atención preventiva y terapéutica de la sociedad en su conjunto.

Para entender los postulados filosóficos del objeto-campo de estudio se hace una valoración que transita de lo general a lo particular. Primeramente se deja por sentado que desarrollo conceptual y filosófico de la Medicina Familiar proviene directamente de la escuela de Cos (Hipócrates), como apunta Casado Vicente (2018).

Independientemente de que hace más de diez años, esta propuesta de estudios para el egreso del Especialista de Primer Grado de Medicina General Integral, y ahora en Medicina Familiar, se aplica sistemáticamente, en todas las instituciones de Educación Médica Superior en Cuba, se aprecian persisten las siguientes problemáticas contextuales:

- Presencia de una polisemia conceptual en la determinación del tipo de propuesta de intervención educativa en salud que induce a confusiones formativas e investigativas en el Médico General Integral en formación,
- Existencia de contradicciones estructurales en las intervenciones al declarar como idénticas las estrategias, programas, guías o protocolos, como principales formas de aplicación práctica de este tipo de propuestas de prevención de problemas de salud,
- Manifestación de incoherencias metodológicas en la concepción y aplicación desde el eclecticismo teórico-metodológico de las intervenciones educativas en salud que producen la repetición mecánica y descontextualizada de los antecedentes consultados.

Esta última aseveración va incluso al hecho de que autores como: Coronel Carvajal (2020), en el ámbito de las formas correctas de presentar datos y utilizar la prueba estadística no paramétrica de McNemar; o Viltre Calderón, (2023), quien hace aportes en lo etimológico y teórico metodológico a la hora de concebir y aplicar adecuadamente las intervenciones educativas en salud; por tanto han demostrado que se conoce el qué debe hacerse, pero en el cómo no solo carecen los docentes y estudiantes de una noción acertada en el proceso de construcción de las intervenciones educativas en salud, sino de cuáles son las actualizaciones y tendencias de renovación de tan importantes herramientas prácticas.

Es por ello que se constata mediante la observación directa en los procesos de formación académica del posgrado, la participación como miembro de tribunal de actos de egreso, tutoría de investigaciones de residentes de Medicina General integral, en contraste con los aprendizajes de la primera cohorte del Diplomado Internacional de Intervención Educativa en Salud, desarrollado por el Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica, del cual se desprende la presente investigación, se pudo evidenciar que:

- Las aproximaciones a intervenciones educativas en salud carecen de un carácter integrador que equilibre lo médico o sanitario con lo educativo interventivo, por lo que se tiende a utilizar como una herramienta con alto grado de obsolescencia en su concepción educativa en el mejor de los casos donde sus rasgos definan sus componentes en esta área del conocimiento,
- Las estructuras de las intervenciones educativas presentadas por los estudiantes de posgrado que egresan de la especialidad, manifiestan una forma estándar sin importar el tema de estudio, el contexto de ejecución o las particularidades de las patologías tratadas y por ende su contenido se ajusta de manera operacional forzada en la gran mayoría de los casos presenciados,
- Las carencias de esta índole transitan desde los docentes del posgrado y hasta los especialistas en formación, ya que las insuficiencias están en el orden conceptual, metodológico, educativo y didáctico fundamentalmente, que conlleva a una lógica formativa y aplicativa con escaso fundamento teórico desde las Ciencias de la Educación y específicamente que apoye la Educación Médica Superior.

Por ello, puede asegurarse que esta línea temática desde el enfoque previsto, revela poco bagaje teórico-metodológico e insta a la búsqueda de lograr una formación profesional y de posgrado de calidad en el futuro Especialista en Medicina Familiar, lo que queda corroborado en el breve recorrido del estado del arte general

sobre la temática. Los presupuestos establecidos conllevan a declarar la necesidad de propuestas teórico-prácticas que faciliten el desarrollo de la intervención educativa en salud con calidad y carácter transformador, todo lo cual revela una contradicción que radica en la prioridad social que constituye para el MINSAP la formación de especialistas de Medicina Familiar que transformen la realidad de las comunidades en cuanto a la promoción y prevención de salud, en contraposición al carácter rígido, restrictivo y poco transformador de las intervenciones educativas en salud que presentan en sus exámenes de egreso, como expresión de insuficiencias formativas en el posgrado.

En correspondencia con los elementos anteriormente planteados, en la presente investigación se asume como problema científico: Las insuficiencias en la forma que se articulan el contenido-forma de las intervenciones educativas en salud, lo que limita la calidad de la prevención en la Atención Primaria desde el ejercicio investigativo en los especialistas de Medicina Familiar.

La intención de este artículo es revelar los fundamentos filosóficos que sustentan esta investigación doctoral en Ciencias de la educación, como parte del análisis epistemológico de la relación contenido-forma en la elaboración de intervenciones educativas como una de las formas de culminación de estudio en la especialidad en cuestión desde hace varios años.

La novedad científica radica en proponer la idea de realizar contribuciones en la línea de concepción actualizada de la intervención educativa en salud, así como la renovación de aportaciones teórico-metodológicas que desde las ciencias de la educación contribuyen a la mejora de la formación de especialistas en Medicina Familiar. Además, se reconoce como novedoso el hecho de contextualización de las carencias hacia un estadio superior de la concepción contenido-forma en coherencia con un nuevo diseño y aplicación de la intervención educativa en salud.

La actualidad del estudio, está dada en que si bien la formación de especialista en Medicina General Integral precedente de la Medicina Familiar es una tarea que se proyectó desde el inicio de la Revolución, puesto en práctica desde la integración de la Educación Médica Superior al MINSAP en 1976, la intencionalidad de realizar investigaciones de prevención y promoción de salud, que impliquen la utilización de Intervenciones Educativas de manera sistemática, es parte de recientes indicaciones (2015) a nivel nacional por el MINSAP y que se implementa en cada una de las universidades.

De ello, se constata que recientemente por tales motivos hay proyectos nacionales con acompañamiento internacional del Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica (CESPE) que reconoce las carencias declaradas por la autora y desarrolla un Diplomado Internacional donde participaron docentes y especialistas de 12 universidades médicas del país (2023-2024), con el tema para dinamizar estudios con salidas en libro y tesis doctorales que suplan las carencias declaradas y otras que forman parte de estudios paralelos; todo lo cual viene a satisfacer la calidad formativa en investigación, de egreso en cuanto a rigor científico y mejores herramientas de promoción y prevención en las áreas de salud.

En la investigación se parte de una análisis histórico lógico precedente, en el cual se evidenció que si bien el siglo XIX fue la era de la Medicina General, -con el apellido de Integral para el caso Cuba- el final de ese siglo y las primeras cinco décadas del siglo XX fueron la era de la especialización, con tránsito en la mayoría de los países que forman ese tipo de especialistas hacia la Medicina familiar. Por tanto, en coherencia con lo que de manera tardía sucede en Cuba, esto supone la salida de la medicina general de las universidades con la desaparición de su mirada holística sobre la persona y su familia.

El especialista en Medicina Familiar que se forma, tiene un perfil de tipo ético-humanista establecido por el programa de la especialidad, en coherencia con los principios del Ministerio de Salud Pública y en su máxima expresión con los de la Revolución cubana. Según el documento normativo en particular: El aspecto ético-humanista contiene, por un lado, el sistema de conocimientos y habilidades relacionadas con nuestra filosofía, y por otro, el sistema de actitudes que deben caracterizar al futuro especialista.

Es entonces que se entiende, que la formación investigativa de los especialistas de la Medicina Familiar, no contradice para nada, los postulados filosóficos generales de la dialéctica-materialista, al contrario encuentra en sus principios, leyes y categorías, esencias de sustento para su aplicación de manera consciente, en un ejercicio profesional integral posterior que le ayuda a cumplimentar su objeto social y funcionamiento.

Entre las categorías de este enfoque que busca dar explicaciones a coherentes y lógicas a los procesos y fenómenos, se encuentran las básicas, que muestran parte fundamental de las carencias formativo investigativas del especialista en Medicina Familiar en formación y que redundan en el área de construcción de las intervenciones educativas en salud, la autora se refiere a las categorías contenido-forma.

## **Desarrollo**

### **De la educación médica superior a los fundamentos filosóficos contextuales**

La Educación Médica Superior es el proceso dinámico, organizado y consciente, dirigido por el Ministerio de Salud Pública en Cuba, que se desarrolla bajo la premisa de integración docente, asistencial e investigativa en el sistema de salud, lo que garantiza que los estudiantes de pre y pos grado, se incorporen a los escenarios docente-asistenciales mediante la interacción de la universidad con la sociedad. Al centrar la mirada en la educación médica de posgrado, es interesante evaluar cómo las tendencias de este proceso a nivel global, impactan de manera positiva en la mejora continua de las dificultades que presenta la formación académica e investigativa de los futuros especialistas.

En opinión compartida con la autora por Serra Valdés, (2015), la educación de posgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Médica Superior en Cuba. La formación académica de posgrado en las Ciencias Médicas tiene como objetivo lograr una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para la investigación y la innovación, lo que se reconoce con un título académico.

En la actual formación del especialista en Medicina Familiar, la intención es superar los rezagos de la formación napoleónica que prevalece en el mundo y que se debate según opinión de Sánchez y Labrador, (2019);

entre la implementación de una cultura formativa de posgrado curativa por encima de la preventiva, en una enseñanza que privilegia al docente por encima del especialista en formación, donde se implementan métodos de enseñanza rígidos y se menosprecia el avance tecnológico, con una malla curricular supra estructurada en busca del elitismo, que dificulta la adquisición de una cultura del desempeño profesional comunitario.

Desde esta perspectiva el proceso de formación del Especialista de Primer Grado en la Medicina Familiar que egresa con la implementación de Intervenciones Educativas en Salud, tiene como importantes elementos de marcaje a considerar el papel de la tutoría en la formación investigativa, para la autora uno de los elementos débiles del proceso formativo, ya que en el mejor de los casos este rol es asignado previo al proceso de formulación de la investigación o del Trabajo de Terminación de la Especialidad, lo que evidencia el desaprovechamiento de las potencialidades que genera el acompañamiento (concepción latinoamericana) y/o el mentoring (concepción europea) en el componente investigativo en la complementariedad formativa del componente académico.

En opinión de Miranda González, et. al., (2019): el tutor constituye un eslabón esencial en la formación académica e investigativa en la Educación Médica Superior, al tener la tarea de orientar y dar seguimiento al desarrollo de los estudiantes, apoyarlos en los aspectos cognitivos y afectivos del aprendizaje, fomentar su rendimiento académico y su capacidad crítico-creadora, de igual manera perfeccionar su evolución social y personal, -a lo que la autora añade con un carácter profesionalizador con salida investigativa-, que implica la interacción entre el tutor y el tutorado.

La formación investigativa en la Educación Médica Superior para el Especialista en medicina familiar entonces no puede estar desprovista de un tutor, el cual debe contar con la preparación pedagógica y docente metodológica adecuada para la buena dirección de proceso en cuestión, ya que la formación tutelar está establecida por reglamento y la calidad de esta prestigia a la universidad médica cubana. (Almaguer, Mora, Piña y Díaz, 2023, pp. 7).

Sin embargo, la autora, aunque no se desentiende de este importante elemento, prefiere un enfoque de formación investigativa basado en el estudiante de posgrado que aprende, donde sí se pondera como tendencia esencial en este estudio, la formación en investigación científica. Independientemente de lo evaluado por autores como: cubanos como Bernaza Rodríguez, et. al.,(2017); mexicanos como González y Prieto, (2020); o colombianos como Galindo, et. al., (2023).

Estos autores citados van de lo colaborativo al constructivismo y de este al enfoque basado en competencias, en la investigación se declara que en la formación del especialista en Medicina Familiar, sin lugar a dudas, la investigación científica constituye una tendencia que, en el campo de la salud es una actividad donde se necesita trabajo de equipo, integración de conocimientos y aplicación de diversas disciplinas y técnicas. En este proceso se obtiene información necesaria acerca de la realidad, para entender, verificar y aplicar el conocimiento mediante el método científico. (Cuenca Font, et. al., 2019).



En el programa de residencia del especialista en Medicina Familiar, se constata que su perfil de concepción amplia posee varias funciones: prima la de Atención Médica Integral, con un carácter clínico-epidemiológico, la que pos supuesto debe su nombre al anterior denominativo de la especialidad, en apego a sus principios fundacionales. Además se aprecia una función de administración, que le confiere herramientas administrativas y de dirección del Equipo Básico de Trabajo, la correcta ejecución del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, así como una gestión médica intersectorial.

Por otra parte, no se desvincula al Médico Familiar de una función docente y educativa, donde se concreta su influencia sobre los pacientes, la familia y la comunidad y para lo cual necesita de herramientas pedagógico-educativas y didáctico-metodológicas apropiadas en pro de las transformaciones aspiradas según el cumplimiento de los diferentes indicadores de salud establecidos por los diferentes programas del MINSAP. A la vez, que es una función que garantiza el ejercicio docente para la sistemática formación del médico y el residente de la propia especialidad.

No menos importante por el orden de análisis, independientemente que se plantean funciones especiales, que están concebidas para que el Médico Familiar realice actividades encomendadas por el MINSAP ante situaciones excepcionales, como lo fue la pandemia del COVID-19, se encuentra la función de investigación, que por el campo de investigación del estudio, es la que más se aviene a la presente investigación. En esta se declaran como elementos componentes de la función el aplicar el método de la investigación científica con dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos, a la vez que realiza el proceso de Análisis de la Situación de Salud como investigación que permita determinar y priorizar los problemas que afecta la salud de su población.

El especialista en Medicina Familiar participa en investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo, a partir de los problemas de salud identificados en el Análisis de la Situación de Salud y con ello puede diseñar proyectos e investigaciones científicas, ajustándose a las normas vigentes, derivando informes de ello. Está en capacidad de integrar grupos multidisciplinarios, revisar sistemáticamente la literatura científica, interpretar y emitir juicios críticos acerca de los resultados obtenidos, su validez y aplicación, para socializar dichos resultados.

Sus resultantes están en la oportunidad constante de presentar y defender trabajos científicos, acorde con el nivel de desarrollo alcanzado y emitir juicios objetivos y críticos acerca de los trabajos científicos que revise; e incorporar en su desarrollo profesional los resultados de las investigaciones científicas realizadas, propiciando obtener el grado científico de doctor en ciencias de forma simultánea a su formación como especialista, así como lograr de modo planificado obtener el Segundo Grado de la especialidad, las distintas categorías de investigador, cumpliendo para ello con los requisitos establecidos. (MINSAP, 2023b, pp. 11)

Si bien no se esclarece en las funciones, los tipos de investigación que deben sistematizarse a nivel de posgrado sobre todo asociados a las problemáticas de salud priorizadas y el enfoque metodológico, se deja claro que la función debe impactar en la transformación consciente de los indicadores que afectan según el Análisis de Situación de Salud en cada área, lo que permite deducir que las investigaciones más que descriptivas deben ser

de transformación, modificación o aporte. Sin embargo, los resultados de los informes de tesis de especialidad validan que priman las investigaciones analíticas y descriptivas por encima de las de intervención.

Sin embargo, por el marcado carácter enciclopedista, clinicista, mecánico reproductivo y convergente que caracteriza la formación del especialista en Medicina, se define que la formación investigativa posee falencias desde el pre grado y que esta función es ejercida con libertad e independencia por un grupo reducido de residentes, a los que les motiva el ámbito investigativo, y aun así se sienten presionados por la presión asistencial, el cumulo de funciones médico-clínicas y los contenidos a estudiar, que marginan el adecuado aprendizaje y sistematización de esta función.

En esto coinciden varios autores, ya que en el posgrado en la formación de especialistas también se presentan deficiencias como lo evidencia Regis Angulo, et. al. (2021) en un estudio realizado en la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba; a la vez que Villamizar Gómez, et. al., (2022) en Colombia, reportaron insuficiencias por los residentes en la atención al componente investigativo durante el proceso de formación del especialista, coincidiendo las inferencias en este estudio realizado.

Y es que si bien, en alguna medida la formación investigativa en la carrera tiene un cierto grado de sistematicidad en la Disciplina que le compete con dos asignaturas esenciales dispuestas en el Plan de Estudios E de:

**Tabla 1.**

***Disposición curricular de la disciplina Metodología de la Investigación en Salud***

Curso diurno					
Asignatura	Currículo	Horas	Año	Sem.	Eval.
Metodología de la Investigación	Base	48	1	2	
Bioestadística	Base	32	2	3	
Total de horas		80			

Mientras que en la especialidad se organiza por módulos, pero con carencia de un diseño curricular que aproveche las potencialidades de retroalimentación de pregrado, sin estructura intencionada lo que deja a la experticia del docente la relación de contenidos del curso sólo en primer año de Metodología de la Investigación y como complementario de Problemas Sociales de la Ciencia y la Tecnología (PSCT); y en deficiencia de un contenido que priorice lo interventivo por encima de los descriptivo en la investigación. De hecho lo interventivo para los residentes es aprehendido de manera empírica, repetitiva o mecánica sin la debida interrelación lógica que aporta la filosofía o la conciencia crítico-reflexiva que permite transformar la realidad de las relaciones médico paciente y salud enfermedad en su entorno próximo.

No obstante, en los requisitos de egreso, el lugar de los informes de investigación desde la intervención educativa en salud, por una parte para la puntuación del Trabajo de Terminación de la Especialidad es 10 puntos de 100, aportando el mayor puntaje a las cuestiones del resto de las funciones y si las investigaciones de intervención son minoritarias, la importancia a este enfoque es menospreciado al doble.

De ello se deriva que en la formación investigativa del Especialista en Medicina Familiar, basado en la coherencia contenido-forma que sustentan el diseño de las intervenciones educativas en salud es completamente pasado por alto. De hecho, la concepción de estas herramientas es incoherente, ambigua o difusa. Desde el 2006, como bien se declaró en el análisis histórico-lógico que se intenciona el desarrollo sistemático para los residentes de este tipo de estudios para el Trabajo de Terminación de Especialidad, se ha denominado como intervención educativa y ya ello genera una incoherencia basada en la polisemia conceptual.

Los estudios realizados por Viltre Calderón (2023), revelan que si bien la intervención educativa es un concepto de las ciencias pedagógicas o de la educación, es trabajado por el personal de salud y mayormente por los especialistas de la Atención Primaria sin un carácter crítico-reflexivo. En su conferencia magistral de apertura al Segundo Taller Latinoamericano de Educación Médica Superior titulada: Observaciones entorno a la intervención educativa. ¿Una cuestión pedagógica o de Salud? Deja evidencia de este importante elemento, a la vez que propone que el término correcto y al que se ciñe la autora es Intervención Educativa en Salud:

- Primero: porque hay importantes diferencias entre intervención médica e intervención educativa que deben ser significadas y por tanto la utilización de este concepto debe armonizar lo educativo y lo médico para el adecuado funcionamiento de las funciones de prevención y promoción de la salud.
- Segundo: porque esta armonía le confiere un carácter conceptual transdisciplinar, que permite normalizar una postura científica coherente desde el enfoque mixto de investigación que integra la aspiración de un profesional de perfil amplio con pleno dominio de función investigativa y docente en una sola herramienta práctica de transformación del área de salud familiar y comunitaria.
- Tercero: porque su expresión es educativo para la salud e implica la participación consciente de todos con la dirección del personal de salud, lo que pone de manifiesto la función administrativa desde el Consultorio Médico de la Familia y en armonía con las indicaciones para el Equipo Básico de Trabajo.

Por tanto, la intervención educativa en salud se asume como:

Sistema de acciones de instrucción, formación, capacitación o enseñanza, realizado por personal o instituciones de salud, con la finalidad de lograr modificaciones en indicadores clínico o epidemiológico, resultados sanitarios, estilos de vida inadecuados, comportamientos de riesgo, y otros aspectos directamente relacionados con la mejora a través de la elevación de conocimientos principalmente de pacientes o comunidades en determinado problema de salud. (Viltre Calderón, 2023a, b).

Los elementos antes descritos y criticados de manera reflexiva, anuncian la existencia de una carencia esencial desde lo didáctico-metodológico que explicita la no existencia de una concepción que permita por una parte armonizar la intención de una intervención educativa en salud propia de la Medicina Familiar y por otra parte que pueda ser enseñada y aprendida con calidad para el especialista que se forma, como una herramienta práctica básica de sus funciones de promoción y prevención de salud, pero que a la vez integra sus funciones profesionales.

## **Fundamentos filosóficos contextuales y situados**

Según el diccionario de filosofía Rosental (1964): contenido-forma son dos categorías que en la investigación reflejan otros nuevos aspectos de la realidad: son grados de la ulterior profundización y precisión de nuestro conocimiento de la realidad objetiva (p. 163). Esta fuente para la autora en el estado del arte sobre el objeto campo de estudio, pudiera parecer obsoleta, pero sus postulados aun no superados, sostienen la armazón filosófica y cienciológica de los aportes.

Es por ello, que puede declararse que contenido-forma vienen a ser un par dialéctico, que establecen la base del carácter de las relaciones recíprocas. O sea:

“Si el contenido compone la base de la forma, por consiguiente, no puede haber forma sin contenido. Si la forma es la estructura interna, la organización interna del contenido, por tanto, no puede haber contenido sin forma. De este modo, forma y contenido en cualquier cosa o proceso se hallan en un estado de conexión íntima, insoluble, de penetración recíproca”. (Rosental 1964, pp. 166).

Por su parte contenido-forma se erigen en el objeto y campo de investigación para la autora en dos contextos fundamentales: por un lado la contradicción clásica de este par dialéctico está en la existencia de un nuevo contenido, que no debiera ser albergado por una vieja forma, de tal manera que la Medicina Familiar como disciplina académica y especialidad trasciende los marcos estándares establecidos por el programa académico e investigativo establecido por la Medicina general Integral como su antecedente. Y por otra parte, que la aplicación de las intervenciones educativas, como parte de la Terminación de Trabajos de Especialidad, no debieran continuar en un estancamiento conceptual y praxiológico como hasta la fecha.

Mientras que contenido-forma constituyen los modelos interconectados de la nueva etapa de la formación de un especialista de perfil amplio en la Atención primaria de Salud en Cuba, las herramientas de las que este dispone para su principal objeto social como parte de la promoción y prevención de salud, requieren de ser revisadas en esa misma dirección, ya que las concepciones de su contenido no se corresponden con las formas y viceversa, sobre todo por carencias de una visión científica ordenada que no deje al azar o sustentado en modelos esquemáticos que no producen desarrollo, su aplicabilidad práctica consiente.

Esto deja por sentado, que las categorías contenido-forma en la presente investigación son el eje vertebrador y lógico del discurso propositivo, en el acápite anterior, dejado en claro la necesidad de ajustar el contenido de la especialidad a una forma universal aceptada; y en lo adelante, a la identificación de las causales que devienen en obstáculos para una concepción adecuada en la formación investigativa del especialista en Medicina Familiar de la intervención Educativa en Salud como principal herramienta de promoción y prevención de salud.

Para profundizar en este segundo elemento, los apuntes del Departamento de Filosofía de la Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo” de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana (2020), son asumidos por la investigadora, ya que en ellos se encuentra que es imprescindible tener en cuenta, que el contenido es la

unidad de todos los elementos integrantes del objeto, de sus propiedades, procesos, nexos, contradicciones y tendencias internas y la forma es el modo de organización de los elementos del contenido, la ley de su estructura, de su concatenación y también el modo de su manifestación.

Mientras que la unidad de la forma y el contenido implica su relativa independencia y un papel activo de esta con respecto al contenido. La relativa independencia de la forma se expresa en que puede rezagarse o adelantarse al contenido en determinado marco sin que se afecte la unidad del objeto.

Por consiguiente, filosóficamente hablando, en la formación del especialista en Medicina general que potencialmente egresará con intervenciones educativas en salud, debe dejarse constancia que en las generalidad científico-investigativa, o en la especificidad de la elaboración de estas propuestas transformadoras de los entornos familiares y comunitarios en las áreas de salud, el cambio de la forma supone reestructuración del contenido y su retraso respecto a éste conduce a una faceta de correspondencia de lo uno y lo otro. Esto demanda un cambio para la búsqueda de una nueva armonía que resulta en la aparición de una nueva calidad o un nuevo objeto.

## **Conclusiones**

La realidad es que al especialista en Medicina Familiar en su formación investigativa, le faltan relaciones de formación que posteriormente le permitan articular un contenido filosófico (recibido en el primer año de la especialidad, mediante el curso de Problemas Sociales de la Ciencia y la Tecnología) con una adecuada lógica de investigación que debe proveerle el curso de Metodología de la Investigación (igualmente recibido en el primer año de la especialidad), para que complemente la actividad de prevención y promoción de salud en la práctica; pero desgraciadamente los mismos ven estos momentos formativos como componentes aislados, y más que de ejercicio posterior en la práctica, como un componente del currículo a ser vencido sin ulterior aplicación práctica.

La experiencia práctica conlleva a establecer, esta realidad como recurrente al llevar todo ello, al caso de la herramienta que es la intervención educativa en salud, donde se encuentran de manera ineludible estas falencias de tipo lógico, que se contemplan en errores metodológicos, por carencia de un conocimiento filosófico que imposibilita una adecuada construcción de esta herramienta de promoción de salud, ya que se aprecian incoherencias entre contenido-forma según la tipología de aporte en cada caso.

## **REFERENCIAS**

Almaguer Cruz, N. N., Mora Betancourt, R. L., Piña Reyes, M., Díaz Morales, Y. (2023). *Educación Médica Superior en Cuba y sus tendencias contemporáneas*. [Conferencia inaugural] CENCOMED: Actas del Congreso, [jorcienciapdcl2023. https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/view/372/530](https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/view/372/530)

- Alvarez Sintes, R., Hernández Cabrera G.V., García Núñez R.D., Barcos Pina I., Báster Moro J.C. (2022.) *Medicina General Integral*. 4. ed. T. 1. Vol. 1. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-1>
- Bernaza Rodríguez, G. J., de la Paz Martínez, E., del Valle García, M., Borges Oquendo, L. C. (2017) La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. *Educación Médica Superior*, 32(4). <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1062/596>
- Casado Vicente, V. (2018). *La historia de la Medicina Familiar en los últimos 50 años Perspectiva mundial y europea*. Actualización en Medicina de Familia. Sociedad española de Medicina de Familia y Comunitaria. <https://amf-semfyc.com/es/web/articulo/la-historia-de-la-medicina-familiar-en-los-ultimos-50-anos-perspectiva-mundial-y-europea>
- Cuenca Font, K., Rodríguez Neyra, M. E., Soto Santiesteban, V., Ortiz Romero, G. M., Leyva Aguilera, J. J., Menchero González, Y. (2019). Valoración de la aplicación de la estrategia curricular de investigación e informática en Medicina. *EDUMECENTRO*, 11(2):48-63. [https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1156/pdf\\_395](https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1156/pdf_395)
- Galindo, L. M., Pacheco Valderrama, M. M., Montesino Rincón, S. M., Yepes Lobo, L. D., Gáfaró Álvarez, D. E., Medina Caballero, L. F., et. al., (2023). *Reflexiones y experiencias en la práctica docente*. Editorial CIMTED, Instituto Universitario de la Paz. <http://memoriascimted.com/wp-content/uploads/2023/07/Reflexiones-y-experiencias-de-la-pr%C3%A1ctica-docentes.pdf>
- González Morales, J. C., Prieto Borrazás, I. (2020) *Formación por proyectos: Una experiencia en el nivel de postgrado. Congreso Internacional de Educación. Debates de Evaluación y Currículum*. Posgrado de Educación UATx. <https://centrodeinvestigacioneducativauatx.org/publicacion/pdf2019/E102.pdf>
- MINSAP. (2023a). *Programa del médico y la enfermera de la familia*. Editorial Ciencias Médicas. ECIMED. La Habana, Cuba. <http://www.ecimed.sld.cu/2023/07/24/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>
- MINSAP. (2023b). *Programa de Especialidad de Primer Grado en Medicina Familiar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Dirección Nacional de Posgrado. Dirección General de Docencia Médica*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas: ECIMED. [https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM\\_55\\_2006.pdf](https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM_55_2006.pdf)
- Miranda González, D., Prieto Souto, R., Tosar Pérez, M. A., Sánchez González, M. E., Sánchez Montero, I. R., Tamayo Verdecia, A. (2019). Referentes teóricos para la preparación pedagógica de los tutores de la

carrera de Medicina. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 33(2):e1497.  
<https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1497/844>

Regis Angulo, E., Carrasco Fera, M.A. (2021) Estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la especialización médica. *Correo Científico Médico (CCM)*, 25(1).  
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3438/1875>

Rosental, M. M. (1946). *Método dialéctico marxista*. Ediciones Pueblos Unidos. Montevideo, Paraguay.  
[https://www.abertzalekomunista.net/images/Liburu\\_PDF/Internacionales/Rosental\\_Mark/EI\\_metodo\\_dialectico\\_marxista-K.pdf](https://www.abertzalekomunista.net/images/Liburu_PDF/Internacionales/Rosental_Mark/EI_metodo_dialectico_marxista-K.pdf)

Sánchez Rodríguez, Y., Labrador Rodríguez, O. (2019). Devenir histórico revolucionario y caracterización de la superación profesional en el sector cubano de la salud. *EDUMECENTRO*, 11(3):206-224.  
[https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1263/pdf\\_428](https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1263/pdf_428)

Serra Valdés, M. A. (2015). La formación de especialistas en la Educación Médica Superior. Importancia del Tutor de la Especialidad. *Revista Cubana de Reumatología*, XVII(1), Ene-Abr; 92-99.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4910437.pdf>

Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. (2020). *Tema III. Sistema teórico-metodológico de la filosofía Marxista*. Departamento de Filosofía de la Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo”.  
[https://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tema\\_iii\\_estructura\\_de\\_la\\_dialectica\\_materialista\\_modulo\\_de\\_compatibilidad.pdf](https://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tema_iii_estructura_de_la_dialectica_materialista_modulo_de_compatibilidad.pdf)

Villamizar Gómez L, Ibáñez Antequera C, Casanova Libreros R. Estrategias educativas y aprendizaje significativo en los cursos de investigación para médicos residentes: una mirada desde la literatura. *Rev. Esp. Edu. Med*, 3: 4-29.  
<https://revistas.um.es/edumed/article/view/526931/327361>

Viltre Calderón, C. (28 de agosto de 2023a). *Observaciones entorno a la intervención educativa. ¿Una cuestión pedagógica o de Salud?* [Segundo Encuentro latinoamericano de Educación Médica Superior] Conferencia Magistral Inaugural. Holguín, Cuba.

Viltre Calderón, C. (23 de diciembre de 2023b). *Aplicación de la intervención educativa en salud por especialidades médicas*. [Diplomado de Intervención Educativa en Salud] Conferencia del tema 5 del programa. Holguín, Cuba.

### **Contribución Autoral**

Autora 1: Diseño de la investigación, análisis y búsqueda documental, análisis y discusión de los resultados

Autora 2: Redacción Científica y revisión del manuscrito. Diseño metodológico.