

EL PENSAMIENTO PEDAGÓGICO DE PAULO FREIRE EN LA FORMACIÓN EDUCATIVO – PROMOCIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL

The pedagogical thought of Paulo Freire in the educational and promotional training of the family physician

O pensamento pedagógico de Paulo Freire na formação educativo –promocional do médico de família

MSc. Dra. María Mercedes Arrate Negret ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0003-3291-9540>

MSc. Dra. Vivian Molina Hechavarría ², <https://orcid.org/0000-0003-3710-0745>

MSc. Dr. Manuel de Jesús Linares Despaigne ³, <https://orcid.org/0000-0002-3774-9708>

Dr. C. Belkis Luisa Aranda Cintra ⁴, <https://orcid.org/0000-0002-6256-2805>

Dr. Cs. Susana Cisneros Garbey ⁵, <https://orcid.org/0000-0002-3772-397X>

^{1, 2, 3} Policlínico Docente Municipal Dr. Graciliano Díaz Bartolo de Santiago de Cuba, Cuba

^{4, 5} Universidad de Oriente, Cuba

*Autor para correspondencia. email mariarrate@infomed.sld.cu

Para citar este artículo: Arrate Negret, M. M., Molina Hechavarría, V., Linares Despaigne, M. J., Aranda Cintra, B. L. y Cisneros Garbey, S. (2026). El pensamiento pedagógico de Paulo Freire en la formación educativo – promocional del Médico General Integral. *Maestro y Sociedad*, 23(1), 715-723. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: La formación posgraduada del médico general integral en Cuba, si bien es una prioridad estatal, presenta limitaciones en el perfil educativo-promocional necesario para abordar problemas como el riesgo preconcepcional. Esta investigación se propuso analizar el pensamiento pedagógico de Paulo Freire para relacionarlo con dicha formación. **Materiales y métodos:** Mediante un análisis documental y métodos teóricos como el histórico-lógico y el análisis-síntesis, se sistematizaron las obras de autores que han estudiado la pedagogía freireana. **Resultados:** Se permitió identificar diversas dimensiones (axiológica, dialógica, política, gnoseológica y metodológica) y etapas en el pensamiento de Freire, así como cinco principios esenciales para el proceso formativo. **Discusión:** Se revela que la formación actual adolece de un enfoque pedagógico crítico, prevaleciendo una "educación bancaria" que limita la capacidad reflexiva del residente. **Conclusiones:** La aplicación del método pedagógico social de Freire, basado en la problematización de la realidad, el diálogo dialéctico y la concientización, puede transformar la práctica educativa del médico en formación. Esto le permitiría adquirir competencias para una atención integral y promocional en el contexto comunitario, empoderándolo para modificar su realidad profesional y fomentar la autonomía crítica en pacientes con riesgo preconcepcional, superando así las deficiencias epistemológicas y metodológicas actuales.

Palabras clave: Formación posgraduada, médico general integral, educación para la salud, promoción de salud, riesgo preconcepcional, pensamiento pedagógico de Freire.

ABSTRACT

Introduction: While postgraduate training for general practitioners in Cuba is a state priority, it faces limitations in the educational and promotional profile necessary to address issues such as preconception risk. This research aimed to analyze Paulo Freire's pedagogical thought and relate it to this training. **Materials and methods:** Through documentary analysis and theoretical methods such as historical-logical and analysis-synthesis, the works of authors who have studied Freirean pedagogy were systematized. **Results:** This allowed for the identification of various dimensions (axiological, dialogical, political, epistemological, and methodological) and stages in Freire's thought, as well as five essential principles for the training process. **Discussion:** The research reveals that current training suffers from a lack of

a critical pedagogical approach, with a "banking education" model prevailing, limiting the resident's reflective capacity. Conclusions: The application of Freire's social pedagogical method, based on problematizing reality, dialectical dialogue, and conscientization, can transform the educational practice of physicians in training. This would allow him to acquire skills for comprehensive and promotional care in the community context, empowering him to modify his professional reality and promote critical autonomy in patients with preconception risk, thus overcoming current epistemological and methodological deficiencies.

Keywords: Postgraduate formation, integral general practitioner, education for health, promotion of health, risk preconceptional, pedagogic Freire's thought.

RESUMO

Introdução: Embora a formação de médicos residentes em Cuba seja uma prioridade estatal, enfrenta limitações no perfil educacional e de promoção necessários para abordar questões como o risco de preconceito. Esta pesquisa teve como objetivo analisar o pensamento pedagógico de Paulo Freire e relacioná-lo a essa formação. Materiais e métodos: Por meio de análise documental e métodos teóricos como o histórico-lógico e a análise-síntese, foram sistematizadas as obras de autores que estudaram a pedagogia freireana. Resultados: Isso permitiu a identificação de diversas dimensões (axiológica, dialógica, política, epistemológica e metodológica) e etapas no pensamento de Freire, bem como cinco princípios essenciais para o processo de formação. Discussão: A pesquisa revela que a formação atual sofre com a falta de uma abordagem pedagógica crítica, prevalecendo um modelo de "educação bancária", que limita a capacidade reflexiva do residente. Conclusões: A aplicação do método sociopedagógico de Freire, baseado na problematização da realidade, no diálogo dialético e na conscientização, pode transformar a prática educacional dos médicos residentes. Isso lhe permitiria adquirir habilidades para o atendimento integral e promocional no contexto comunitário, capacitando-o a modificar sua realidade profissional e promover a autonomia crítica em pacientes com risco pré-concepcional, superando assim as atuais deficiências epistemológicas e metodológicas.

Palavras-chave: Formação pós-graduada, clínico geral integral, educação em saúde, promoção da saúde, risco de preconceito, pensamento pedagógico freireano.

Recibido: 3/1/2026 Aprobado: 27/1/2026

INTRODUCCIÓN

La formación de especialistas en Medicina General Integral se inició en Cuba, en el año 1983, como respuesta a una iniciativa del Comandante en jefe Fidel Castro Ruz. Esta especialidad se fundamenta en los principios básicos de la salud pública cubana, en particular los relacionados con el enfoque preventivo en la atención médica y en la participación activa de la población en la identificación y solución de sus propios problemas de salud. Concluye esta etapa de formación con un perfil amplio, que permite desarrollar su labor profesional tanto en agrupaciones humanas de dimensiones diversas como la comunidad y el conjunto de familias que la integran, así como en el individuo y otros grupos poblacionales. Donde independientemente del puesto de trabajo que ocupe y del contexto social en que se desenvuelva debe aplicar las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud.

La estrategia de trabajo de este especialista no se basa en la sumatoria de las habilidades y conocimientos propios de las especialidades clínicas básicas, sino por la integración de los conocimientos y habilidades de las ciencias socio-médicas y una preparación clínica sólida, que le permita resolver los problemas de salud a nivel individual, familiar y comunitario, este criterio es compartido por Rojas Concepción (2021), Valdés Astengo,(2022) Saura Llamas (2022), Bell Castillo (2023) y los autores de esta investigación.

Rigol Ricardo et. al. (2023), Arrate et al. (2017) y Aparicio Meneses (2022) plantean que la promoción y el desarrollo de la salud reproductiva es uno de los pilares más importantes para la prevención de la enfermedad y la muerte durante el proceso de la reproducción. Los principales instrumentos para lograr este fin son la educación para la salud y el manejo del concepto de riesgo reproductivo, que es un indicador de necesidad que posibilita identificar a aquellas personas, familias o poblaciones con mayor vulnerabilidad y encaminar hacia ellos los recursos disponibles para priorizar su atención.

Los autores citados con anterioridad, Rigol Ricardo et. al. (2023), Arrate et. al. (2017) y Aparicio Meneses (2022) reconocen como Riesgo Reproductivo la probabilidad que tiene una mujer o su producto potencial, de sufrir daño (lesión o muerte), durante el proceso de la reproducción, embarazo, parto, puerperio, etapa perinatal, infantil y niñez. En él se incluyen: riesgo preconcepcional, riesgo obstétrico, riesgo perinatal y riesgo infantil.

En la literatura consultada los autores Arrate et. al. (2017), Góngora (2021) Aparicio Meneses (2022), González García et al. (2024), y Cassinelli (2024) le conceden al cuidado preconcepcional un papel relevante como un componente crítico de la atención a las mujeres en edad fértil; recientemente se incluyó a los hombres en estos cuidados preconcepcionales, Rigol Ricardo et. al. (2023). En Cuba se define el riesgo preconcepcional (RPC); como la probabilidad que tiene una mujer en edad fértil no gestante de sufrir daño (ella, su pareja o su producto) si se involucrara en el proceso de la reproducción. Quintero (2021). Esta posibilidad o probabilidad está dada por factores condicionantes, bien sea enfermedades o circunstancias que interfieran durante el embarazo, parto y puerperio. La obtención de buenos resultados en el programa de atención materno infantil (PAMI) depende, en gran medida, de aquellas acciones que se realicen para el control del RPC

Es en la atención primaria de salud (APS) donde fundamentalmente se pueden brindar los cuidados preconcepcionales, para lograr así que las parejas planifiquen de manera adecuada su descendencia Góngora (2021). Esto requiere de una esmerada labor de educación para la salud y de promoción de salud, que fue reconocida y enunciada por Ian Mc Whinney en “9 principios del Médico de Familia”. Arrate et. al. (2017), Quintero, P. (2021), y Rigol Ricardo et. al. (2023).

Estas competencias para la acción educativo – promocional adquiere gran significación durante la formación posgraduada, continua y permanente de los profesionales en ejercicio en la comunidad como expresión dialéctica entre la formación del pregrado y el posgrado. Bell et al (2023) considera que para el desarrollo de este profesional se debe asumir un pensamiento ontológico y epistemológico, sin dejar olvidadas la axiología y la praxiología de la condición humana.

La formación (del latín *formatio*) se refiere al proceso de generación y desarrollo de competencias especializadas, cognitivas, socio-afectivas que producen diferencias de especialización entre los individuos, es decir, a la posibilidad de realización social, intelectual y personal del sujeto, de su crecimiento profesional y personal. Rojas Concepción(2021), Saura Llamas (2022), Rojas Concepción (2021), Valdés Astengo (2022), Bell Castillo et al. (2023), Ramos Hernández (2024) y Aguilera Morales (2024).

Desde múltiples disciplinas, médicas, sociológicas, psicológicas se ha analizado la formación del médico general integral; sin embargo, en las ciencias médicas no se aborda el perfil pedagógico en este proceso formativo y menos aún relacionado con el riesgo preconcepcional. En diversas investigaciones se han identificado las limitaciones del residente de Medicina General Integral, para definir la conducta educativa- promocional con pacientes incluidos en este programa; considerando como valoración causal las insuficiencias epistemológicas y metodológicas, y las lógico-metodológicas para la formación educativa - promocional del residente de medicina general integral durante el proceso de atención a pacientes con riesgo preconcepcional. Cardo Miota et al. (2023), Rigol Ricardo et. al. (2023), Gutiérrez García et al. (2023), González García et al. (2024), y Marqués (s.f) emiten criterios similares, con los que coinciden los autores de la presente investigación.

En las ciencias médicas no se ha identificado como un problema la necesidad de construir la educación para la salud y de promoción de salud como un proceso pedagógico, ni se ha comprendido el potencial de la acción pedagógica sobre la transformación de los individuos, familias y las comunidades, no solo a nivel conductual, sino en lo cognitivo y en lo praxiológico. Todo lo anterior reafirma que existen debilidades en la formación del residente de medicina general integral para realizar una adecuada atención educativa – promocional a pacientes con riesgo preconcepcional.

Estas son las motivaciones por las que se realizó esta investigación con el objetivo de analizar el pensamiento pedagógico de Paulo Freire, sistematizado por diversos autores y relacionarlos con la formación educativo – promocional del médico general integral, denominado en la actualidad médico de familia. La siguiente interrogante permitió formular el problema para el desarrollo de esta investigación:

¿Cuáles son las principales ideas del pensamiento pedagógico de Freire que pueden influir en la reconceptualización de la formación educativo – promocional del médico general integral?

Para dar cumplimiento a los objetivos y dar respuesta a la pregunta de investigación se realizó un análisis documental de la obra de varios autores que han sistematizado el ideario pedagógico de Paulo Freire, así como

el abordaje que realizan de éstas, buscando identificar las categorías que conforman el objeto de estudio. Por ello, se localizaron las fuentes de información para extraer lo más importante, se realizó el análisis de los elementos fundamentales según las categorías para relacionarlas con la formación educativo – promocional del médico general integral. Fueron utilizados métodos teóricos: histórico – lógico, análisis – síntesis, sistémico estructural y el holístico dialéctico.

RESULTADOS

En la literatura científica consultada para este artículo, los investigadores del mismo, ponderaron a los siguientes autores por la metodología utilizada para sistematizar el pensamiento pedagógico del eminente pedagogo brasileño Paulo Freire, donde imbricaron desde aspectos biográficos, su vida política y profesional que explican la trayectoria de su pensamiento que lo conduce a radicalizar su postura y establecer su método para la educación popular y/o educación de adultos (considerada así indistintamente por muchos investigadores de su obra).

May (s.f) de la Universidad de Jerusalem en su artículo Tres ejes, Tres Etapas en la filosofía de Freire. Un enfoque integrador, fruto de la investigación para el doctorado, expone tres períodos en la conformación de la teoría pedagógica-educativa de Paulo Freire, con objeto de revelar el sentido del desarrollo de su filosofía, con los cambios operados con el correr de los años, esencialmente en el área ideológico-político. A la vez, este trabajo indaga y analiza las fuentes y corrientes que influyeron en sus ideas, así como los conceptos y temas centrales que conformaron la teoría pedagógica-educativa de Freire. La autora establece tres etapas (que se revelaron mediante la localización de los autores y las corrientes que influyeron en la conformación de su teoría, conceptos e ideas centrales en cada una de las épocas), y tres ejes (que se evidenciaron como centrales en su teoría analizados en este trabajo y la determinación de la interconexión entre ellos).

Torres Real y Vázquez Ramos (2023) Paulo Freire y sus aportes a la educación. Un análisis documental sobre algunas concepciones pedagógicas. Los autores establecen tres categorías como unidades de análisis: 1)- La educación bancaria (relacionando el aprendizaje basado en la pedagogía tradicional y conservadora, en una analogía donde el recipiente está representado por el alumno y el contenido por el maestro, que no promueve el pensamiento crítico y que solo emplea el proceso de memorización). 2)- la educación problematizadora, esta postula que la relación educador-educando se rompa, que no haya una autoridad en la educación. Propone que la educación debe de ser mutua y dialéctica, donde todos sus miembros sean tomados en cuenta por igual para aprender y así mejorar), 3)- El método pedagógico, que refleja una perspectiva innovadora en la forma de alfabetizar a los adultos. Freire consideraba que alfabetizar implica que el sujeto reflexione y se haga consciente de su entorno, para así transformarlo.

Verdeja Muñiz (2018). Ideas centrales del pensamiento pedagógico político de Paulo Freire: dimensiones de análisis. La autora asume como referencia el enfoque teórico de Lens (2001) quien realiza un análisis sistémico de la propuesta de Freire tomando como punto de partida cinco dimensiones de la educación: axiológica (Para Freire uno de los principales objetivos de la educación es la transformación de un mundo desigual e injusto en un mundo ético y profundamente solidario.), dialógica (muestra el diálogo como una condición indispensable para la humanización del mundo), política (Freire afirma que es imposible considerar la práctica educativa como una actividad neutra, la educación tiene fuertes componentes socio-políticos), gnoseológica (se refiere a la construcción de una teoría del conocimiento coherente con la “dialoguicidad” y la “politicidad” de la educación) y metodológica (se concreta en la relación dialéctica con las anteriores dimensiones, en especial con la gnoseológica, de ella nace la idea del diálogo educador-educando). Los investigadores de este trabajo asumen al igual que Lens (2001), citado por Verdeja (2018) que existe una relación dialéctica entre todas ellas y con gran coherencia representan lo que él denomina: “edificio teórico de su sistema de pensamiento”.

DISCUSIÓN

Bell et al. (2023) considera que la formación se ubica en la relación esencial que se establece entre la cultura, el aprendizaje, la educación y el desarrollo, entonces se infiere que la formación es el resultado de la educación y el sujeto se apropia de la cultura en un contexto socio-histórico concreto a través del aprendizaje, como mecanismo de la educación.

La formación posgraduada es el proceso supervisado de apropiación de conocimientos, habilidades, valores

y métodos de trabajo que prepara al residente para el ejercicio de las funciones profesionales y se expresa mediante el modo de actuación profesional que va desarrollando a lo largo del periodo de especialización. La formación no solo aporta conocimientos, sino también habilidades sociales (como proactividad, empatía, compromiso, autocrítica, tolerancia) y permite su capacitación para interactuar con el entorno con una actitud más positiva. Rojas Concepción (2021), Valdés Astengo (2022), Saura Llamas, (2022) Bell et al. (2023), Gutiérrez García (2023).

Se define la Formación profesional como todos aquellos estudios y aprendizajes encaminados a la inserción, reinserción y actualización laboral, cuyo objetivo es aumentar y adecuar el conocimiento y habilidades de los actuales y futuros trabajadores a lo largo de toda la vida. Se conoce en el mundo por Educación y Formación profesional, tiene tres subsistemas: Formación profesional específica o inicial, Formación profesional ocupacional (FPO), y Formación profesional continua (FPC) esta última es la que nos ocupa, y está destinada a los trabajadores activos para adquirir más y mejores competencias y actualización permanente. Gutiérrez García (2020), Rojas Concepción (2021), Aguilera-Morales (2024).

La formación está relacionada con la creación de procesos reflexivos de humanización, donde se entrelaza una relación de la práctica con la teoría, lo que hace posible la “aproximación cada vez mayor entre lo que digo y lo que hago, entre lo que parezco ser y lo que realmente estoy siendo”; para el pedagogo “formar es mucho más que simplemente adiestrar al educando en el desempeño de sus destrezas” (Freire, como se citó en Aguilera Morales, 2024).

El residente en medicina general integral para cumplir con la atención médica integral, función rectora, explícita en su modelo formativo debe realizar acciones de educación y promoción de salud, acciones que no han reportado los resultados esperados precisamente porque desde esa propia educación bancaria recibida por ellos anulan la capacidad de reflexión y análisis crítico acerca de los contenidos de esas actividades educativas promocionales donde no se tiene en cuenta el "punto de partida" y se ponen de manifiesto las ideas rectoras de Freire en González Monteagudo (2021), -enseñar exige respeto a los saberes de los educandos- y que -enseñar no es transferir conocimientos-.

En contraposición a la educación bancaria Freire apuesta por la "educación problematizadora" que permite al estudiante descubrir y redescubrir la realidad, sin circunscribir esta educación a los adultos sino que la consideraba válida para todos los niveles de enseñanza. May, N (s.f), Muñoz, M. (2018), González Monteagudo (2021), Torres Real (2023).

Superar el modelo de "educación bancaria" en la formación del especialista en Medicina General Integral (MGI) requiere la implementación de estrategias didácticas innovadoras que trasciendan la mera transmisión de información. En este sentido, las investigaciones de Robles Altamirano et al. (2024) sobre el desarrollo de la competencia comunicativa en la educación superior adquieren una relevancia fundamental. Para el residente de MGI, la comunicación dialógica que propone Freire no es innata; debe ser enseñada y aprendida activamente. Las estrategias didácticas efectivas, como el aprendizaje basado en problemas o los talleres reflexivos, pueden potenciar su capacidad para establecer un diálogo horizontal y significativo con la triada individuo-familia-comunidad, permitiéndole no solo "hablar" de salud, sino "comunicarse" para coconocer la realidad de los pacientes con riesgo preconcepcional y así construir conjuntamente caminos hacia estilos de vida más saludables (Robles Altamirano et al., 2024).

Además, esta formación dialógica y crítica debe estar intrínsecamente ligada al desarrollo de valores y a la atención a la diversidad, elementos centrales de la propuesta freireana. Heredia Pepe et al. (2026) destacan la importancia de las estrategias metodológicas para promover el desarrollo de valores, un aspecto crucial para que el futuro especialista actúe con ética, solidaridad y respeto. Paralelamente, la práctica del MGI en la comunidad se enfrenta constantemente a la diversidad cultural. Maruri Pacheco et al. (2023) subrayan cómo la diversidad cultural influye directamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por lo tanto, la formación posgraduada debe capacitar al residente para reconocer e integrar los saberes y prácticas culturales diversas de la población, evitando imposiciones y construyendo, desde el diálogo, una educación para la salud que sea culturalmente pertinente y efectiva. Esta mirada se alinea con la propuesta de Martínez-Rosales et al. (2021) sobre la necesidad de una formación psicopedagógica del docente para atender a la diversidad, aplicable aquí al rol educativo del médico, quien debe ser un facilitador del aprendizaje en salud en contextos plurales.

Finalmente, para que estas estrategias sean sostenibles y transformadoras, es necesario articular la formación del residente con procesos de investigación y comunicación científica que le permitan sistematizar

su práctica y compartir sus experiencias. Martín-Rivero et al. (2021) y Martín et al. (2021) enfatizan la formación en competencias para la gestión de la comunicación científica y la investigación, orientadas al desarrollo sostenible. Incorporar esta perspectiva en la especialización permitiría al MGI no solo aplicar los principios de Freire en su práctica comunitaria, sino también documentar, analizar críticamente y difundir los resultados de estas intervenciones educativo-promocionales. De esta manera, su actuar se convierte en una fuente de nuevo conocimiento que contribuye al avance de la Medicina Familiar y al logro de los objetivos de salud, en consonancia con la visión de Lázaro Tellez et al. (s.f.) sobre la integración de la formación investigativa en el pregrado y posgrado. Así, el residente deja de ser un mero aplicador de técnicas para convertirse en un profesional reflexivo, investigador de su propia práctica y generador de conocimiento contextualizado para la transformación social.

Para el médico general integral en formación la educación popular aporta desde lo teórico y metodológico nuevas maneras de enfrentar la práctica profesional en contexto comunitario y de establecer una interacción dialéctica en la relación triádica individuo- familia –comunidad, orientadas a lograr la educación para la salud y la promoción de salud con una base dialógica contextualizada y tomando en cuenta los saberes de este grupo poblacional. Ideas defendidas por Cardo Miota et al. (2023), González Monteagudo (2021) y Torres (2022) y Nassar Tobón (2025)

Durante su práctica formativa en el contexto comunitario este residente debe hacer gala de sus capacidades y habilidades comunicativas para lograr la producción del conocimiento, ocurre un intercambio de roles donde el residente en esa praxis pasa de educando a educador, donde enseñando aprende, y el educando (triada individuo – familia – comunidad) se visibiliza como un ente creador, capaz de generar importantes ideas de transformación y autotransformación, en un proceso de democratización del conocimiento.

Para ello debe comprender que enseñar exige comprender que la educación es una forma de intervención en el mundo, reconocer que la educación es ideológica y exige querer a los educandos porque este trabajo se realiza con y para personas y/ o grupos comunitarios, lo que demanda un alto nivel de capacitación científica y de responsabilidad ética. Nassar Tobón (2025)

La formación tiene un sentido permanente para Paulo Freire, en su obra Pedagogía de la autonomía (2010), citado por Torres Real (2023) refiriéndose a la formación, plantea:

...quien se está formando desde el principio mismo de su experiencia formadora al asumirse también como sujeto de la producción del saber se convenza definitivamente de que enseñar no es transferir conocimientos sino crear las posibilidades de su producción o de su construcción.

Para el residente de Medicina general integral durante este proceso de formación es muy válido este aspecto del ideario Freireano, porque para ellos esta formación sucede en el contexto concreto donde va a continuar su labor profesional especializada. Este proceso formativo ocurre en vínculo directo con la realidad social y no solo biológica de los sujetos objeto de su actuar profesional, de ahí se connota la necesidad de ese aprendizaje en la práctica socio comunitaria de los elementos que aporta el eminente pedagogo con las herramientas de la educación popular, que va a favorecer que este residente no se distancie del ejercicio profesional crítico, significando su tránsito desde la curiosidad ingenua a la curiosidad epistemológica, emergiendo en ellos el reconocimiento del valor de las emociones, de la sensibilidad, y de la intuición para reconocer los factores de riesgo sociales, ambientales psicológicos y no solo los puramente biológicos en aquellos pacientes con riesgo preconcepcional.

El residente para el adecuado diagnóstico y control del RPC, debe realizar una cuidadosa labor de educación para la salud y promoción de salud durante su ejercicio profesional en la práctica formativa en el contexto comunitario y para ello debe apropiarse del método dialógico para poder penetrar en la realidad social del objeto de estudio y facilitar la construcción del conocimiento en sentido bidireccional y dialéctico.

Este diálogo implica un encuentro sincero e igualitario entre las personas y para que ocurra de forma expedita, es preciso que todos los actores de este proceso "sepan que la postura que ellos adoptan es dialógica, abierta, curiosa, indagadora y no pasiva, en cuanto habla o en cuanto escucha. Lo importante es que se asuman como seres epistemológicamente curiosos". Freire 1996 en May (s.f), Aguilera Morales (2024) y Torres Real (2023)

Se consideran los criterios de Freire acerca de la comunicación dialógica por su significación educativa necesaria a la problematización del contenido acompañado del reflejo que ha de pasar por la relación entre lo autorreflexivo y lo reflexivo en la formación educativo-promocional así como la visión de la importancia del

contexto.

Por eso es necesario que todos se reconozcan “en su saber y su ignorancia”, no descalificando al otro y valorizando las ideas propias, ni siquiera sutilmente. Se debe ponderar la confianza en los otros, como nos legó Freire “para saber lo que todavía no sé y para saber mejor lo que ya sé”.

Durante la formación posgraduada del médico general integral y su habilitación en educación para la salud y promoción de salud se toma muy poco en cuenta sus saberes previos en este tema, se asume que durante el pregrado se adquieren estas competencias, tomándose esto como el punto de partida. Si se tuviera en cuenta desde la óptica de Freire y desde esa praxis frecuentemente ignorada, aplicando una experiencia dialógica y dónde se parta no solo de sus experiencias profesionales, sino también las personales como ente activo de una comunidad, se lograría trabajar los conocimientos previos y los nuevos, articulándolos de forma flexible, integradora e integral de manera tal, que el residente logre mediante un aprendizaje significativo un incremento de sus capacidades profesionales en los aspectos cognitivo, afectivo y social para el trabajo con el individuo, familia y comunidad con riesgo preconcepcional.

Lograr la formación posgraduada del residente de Medicina general integral (MGI) para realizar la educación para la salud y promoción de salud transversalizado por su actividad asistencial a través de la reflexión crítica de su realidad profesional, de la realidad de su objeto de atención y la participación activa de este en el reconocimiento y solución de sus problemas es aún una deuda por saldar con los propios residentes y la triada objeto de su praxis.

El residente debe aprender y aprehender el ser coherente entre lo que dice y hace, al vincular la teoría con su práctica, diferenciando su propia realidad personal, no la profesional, con la realidad del objeto de su accionar educativo y promocional sin dejar olvidadas las características de ese contexto en que sujeto y objeto se involucran dialécticamente, y se desarrollan, al desaprender modos de actuar que limitan la incorporación de nuevos conocimientos, habilidades profesionales y sociales.

Siguiendo la lógica de Paulo Freire, para la formación educativa promocional del MGI, se debe desarrollar en ellos su capacidad reflexiva, desaprendiendo cuestiones enraizadas en ellos, por la falta de confianza y seguridad tanto en sí mismos como en los otros. El eminente pedagogo re contextualizó algunos conceptos y consideró que para alcanzar esta capacidad reflexiva se debe llevar al educando (residente) a:

1- Reconocimiento de su realidad, realizar una nueva lectura de la misma y a no reconocerla como algo hecho, acabado.

2-Conocimiento: invita a los discentes a pensar, a apropiarse del conocimiento de su experiencia y no a la recepción pasiva de un contenido ya elaborado.

3- Comunicación dialógica: propone el diálogo dialéctico, enseña a oír, a oírse, a tener sensibilidad, a comunicarse para existir a través de la existencia del otro.

4- Educación: humaniza al discente, no lo conduce a adaptarse y aceptar la realidad sea cual fuere, sino a transformarse y transformar el mundo, rehaciéndose ambos en el acto educativo- educador y educando.

Se le reconocen a Paulo Freire muchos aportes a la Educación mediante un método innovador y específico con énfasis en el enfoque social, cómo síntesis dialéctica entre teoría y práctica, dándole a la educación su real dimensión política. Resignifica la relación educador - educando (docente- discente), ofreciendo una cualificación epistemológica de lo dialógico y revalorizando el saber popular. Para Freire no existe la posibilidad de hablar de ninguna teoría despegada de la práctica y reconoce que no hay otro lugar de validación de la teoría que no sea la práctica.

Se identifican en la obra del insigne pedagogo categorías esenciales como base de su labor pedagógica, que reinterpretadas y aplicadas durante el proceso de formación posgraduada del residente en MGI en el contexto comunitario, le confieren una dimensión superior a dicho proceso, entre ellas se destacan:

Problematización, entendida como la valoración de los problemas y conductas que conspiran contra un adecuado estilo de vida y que no son percibidas por el individuo, y no le permite realizar un análisis crítico de su problemática individual y social. El educador debe seleccionar, acorde al contexto, métodos, técnicas que contribuyan a develar la esencia de la problemática social. May (s.f), Torres (2023) y Ramos Hernández (2024).

Empoderamiento, es una categoría esencial de la pedagogía Freiriana, la concibe (y estos investigadores lo asumen) como el resultado de la educación popular comunitaria que conduce al cambio en el modo de pensar

y actuar, a partir del desarrollo de las actitudes de responsabilidad personal, de autonomía, de valores como sustento de un cambio en modo y estilo de vida. El empoderamiento significa a su vez, protagonismo social, libertad de acción, esperanza en el futuro. May (s.f), Torres (2023) y Verdeja (2023).

CONCLUSIONES

La formación posgraduada del médico general integral adolece del perfil pedagógico necesario para desarrollar en ellos competencias profesionales para la educación y promoción de salud durante su práctica profesional en el contexto comunitario, que puede solucionarse con la aplicación del método pedagógico social de Paulo Freire.

Desde la óptica del pensamiento pedagógico de Paulo Freire se puede construir un método para la formación intencional en educación y promoción de salud del médico general integral durante el ciclo de la especialización, estimulándolo a alcanzar su autodesarrollo y propiciando la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades para brindar atención integral de salud a pacientes con riesgo preconcepcional.

Fomentar en el médico general integral en formación posgraduada la concientización mediante el análisis reflexivo, crítico, dialéctico de la realidad profesional durante su práctica socio comunitaria, problematizándola, para identificar el punto de partida, propiciado por el diálogo y la participación activa de residentes y la tríada objeto de su atención, empoderándolos para el ejercicio de la autonomía crítica, y modificar la realidad mediante la práctica profesional en contexto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera-Morales, A. (2024). Paulo Freire y su apuesta por la formación. *Folios*, (60), 168-185. <https://doi.org/10.17227/folios.60-16030>
- Aparicio Meneses, L. M., Hernández Méndez, O., & Igarza Varona, R. (2022). Impacto de una estrategia de intervención educativa en pacientes con riesgo preconcepcional. [Revista no especificada].
- Arrate Negret, M. M., Linares Despaigne, M. J., Cuesta Navarro, A. L., Isaac Rodríguez, L. M., & Molina Hechavarría, V. (2017). Caracterización epidemiológica de mujeres con riesgo preconcepcional. *MEDISAN*, 21(2), 147-153. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200003
- Bell Castillo, J., Vásquez Sarandeses, J. E., George Carrión, W., & Zamora Leliebre, J. (2023). Valoración epistemológica de la formación profesional del Médico General Integral. *Maestro y Sociedad*, (Número Especial Educación Médica), 113-120. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>
- Cardo Miota, A., Valls Pérez, B., Lineros González, C., & Hernán García, M. (2023). Salud comunitaria. Innovando en la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Gaceta Sanitaria*, 37, Article 102330. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102330>
- Cassinelli, E. H., McKinley, M. C., Kent, L., Eastwood, K. A., Trew, D. D., Stoikidou, T., & McGowan, L. (2024). Preconception health and care policies, strategies and guidelines in the UK and Ireland: A scoping review. *BMC Public Health*, 24, Article 1662. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19115-8>
- Freire, P. (2010). *Pedagogía de la autonomía*. Siglo XXI Editores.
- González-García, Y., Alomá-Magariños, O. I., Hidalgo-Ávila, E., & Robert-Larduet, A. (2024). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes con vida sexual activa. *Revista Médica Electrónica*, 46, Article e5585. <https://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5585/5862>
- González Monteagudo, J. (2021). Paulo Freire y la educación transformadora en salud comunitaria. *Revista Iberoamericana de Educación*, 86(1), 45-62. <https://doi.org/10.35362/rie8604562>
- Góngora Ávila, C. R., Mejías Arencibia, R. A., Vázquez Carvajal, L., Frías Pérez, A. E., Reyes Ávila, M. A., & Cruz Pérez, J. L. (2021). Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil. *Revista 16 de Abril*, 60(281), Article e1371. <http://www.rev16abril.sld.cu/index.php/16-4/article/view/1371>
- Gutiérrez García, J., Callejas Ángeles, F. S., & Marbán Aragón, J. L. (2023). Visión del docente en formación del desarrollo de habilidades profesionales desde la práctica pedagógica de los profesores. **Relep- Educación y Pedagogía en Latinoamérica*, 5*(3), 6-17. <https://doi.org/10.46990/relep.2023.5.3.1117>
- Lens, J. L. (2001). La educación como práctica de la libertad: Nuevas lecturas posibles. [Trabajo presentado en congreso o capítulo de libro no especificado]. Citado en Verdeja Muñiz (2018).

Marqués, F. (s.f.). Marco teórico de la promoción y la educación para la salud. Universidad de Lleida, Aula de Salut. <https://www.auladesallut.org>

May, N. (s.f.). Tres ejes, tres etapas en la filosofía de Freire: Un enfoque integrador. Universidad de Jerusalem, Instituto Paulo Freire. <https://www.acervo.paulofreire.org>

Nassar Tobón, A. C. (2025). Educación para la salud: Modelos de intervención en salud desde la pedagogía crítica. *Investigación en Educación Médica*, 14(53), 115-122. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2025.53.24597>

Quintero, P. (2021). Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil. *Archivo Médico de Camagüey*, 25(3), 377-390. <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7795/4085>

Ramos Hernández, L. (2024). Mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina General Integral en el uso racional de medicamentos [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Médicas]. Repositorio de Tesis de Ciencias de la Educación Médica. <https://tesis.sld.cu>

Rigol Ricardo, O., & Santiesteban Alba, S. R. (2023). *Obstetricia y Ginecología* (4ª ed.). Editorial Ciencias Médicas. <https://www.bvscuba.sld.cu/libro/obstetricia-y-ginecologia-cuarta-edicion>

Rojas Concepción, A. A., & Herrera Miranda, G. L. (2021). Regularidades del trabajo metodológico en el proceso docente-educativo de la especialización en Medicina General Integral. *Revista Información Científica*, 100(4), Article e3551. <http://www.revinfocientifica.sld.cu>

Saura Llamas, J. (2022). Principios esenciales de la práctica del Médico de Familia: Una reflexión dirigida a los residentes de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en España y Latinoamérica. *Archivos en Medicina Familiar*, 24(2), 83-88. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107644>

Torres Real, C., & Vázquez Ramos, A. (2023). Paulo Freire y sus aportes a la educación: Un análisis documental sobre algunas concepciones pedagógicas. *Voces de la Educación*, 8(16), 198-214.

Torres, R. M. (2022). Formación de profesionales de salud desde la educación popular: una mirada freireana. *Educación Médica y Salud Comunitaria*, 14(3), 78-95.

Valdés Astengo, Y., Secada Cárdenas, E., Condis Fernández, S., & Bárzaga Morales, H. R. (2022). Enfoque sistémico de la educación posgraduada en las ciencias médicas. En *Memorias del Congreso Internacional de Pedagogía y Didáctica (CIDEP-2022)*. Editorial Redipe. <https://redipe.org/eventos/cidep-2022>

Verdeja Muñiz, M. (2018). Ideas centrales del pensamiento pedagógico político de Paulo Freire: Dimensiones de análisis. *Revista Fuentes*, 20(1), 43-56. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2018.v20.i1.03>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

María Mercedes Arrate Negret, Vivian Molina Hechavarría, Manuel de Jesús Linares Despaigne, Belkis Luisa Aranda Cintra y Susana Cisneros Garbey: Proceso de revisión de literatura y redacción del artículo.