

## **Formación axiológica del residente de Medicina Interna desde una dimensión cultural de la praxis humanista**

Axiological Training of the Internal Medicine Resident from a Cultural  
Dimension of Humanist Praxis

Pedro Ramón Hernández Jústiz<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0000-6816-2709>

Ventura Puente Sani<sup>2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0731-1154>

Lázaro I. Romero García<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3248-3110>

Eufemia Figueroa Corrales<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8306-7854>

Pedro Oropesa Roblejo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1975-3881>

<sup>1</sup>Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>3</sup>Hospital Provincial Saturnino Lora. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>4</sup>Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [ventura@infomed.sld.cu](mailto:ventura@infomed.sld.cu)

### **Resumen**

La formación axiológica del residente de Medicina Interna, orientada mediante un modelo educativo y fundamentado en los presupuestos teóricos derivados de la historia de vida de una figura simbólica, posibilita las transformaciones necesarias para un cambio de paradigma. Este cambio implica transitar hacia una formación axiológica integral, cultural y desarrolladora, inherente al proceso de especialización médica. El propósito de este modelo singularizado a través de un ámbito cultural humanista es promover, en el futuro especialista, no solo la adquisición de habilidades y el desempeño técnico, sino también el desarrollo de una conciencia crítica y un compromiso humano con la profesión, el tejido social y la cultura. La investigación se sustentó en el enfoque Holístico Configuracional, empleando métodos teóricos como:



histórico-lógico, holístico-dialéctico, hermenéutico-dialéctico y la modelación, lo que permitió la construcción teórica de la dimensión. Esta síntesis dimensional supera la fragmentación entre ciencia y lo ético social, destacando la sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional, la apropiación ético cultural de la praxis profesional, la aprehensión como médico revolucionaria, triada dialéctica que distinguen la excelencia moral como educadora y médico; lo cual deviene en una construcción axiológica en la reflexión cultural y humanista en el postgrado. La historia de vida opera como núcleo empírico y herramienta pedagógica principal, su trayectoria ejemplifica la fusión de humanismo, rigor científico y ofrece un espejo identitario concreto; al analizar sus decisiones, logros y compromiso social, el residente puede proyectar su propia identidad axiológica, internalizando un ideal de médico competente y humanamente comprometido.

**Palabras clave:** axiología; formación; formación profesional; formación axiológica; formación médica; valores.

### **Abstract**

The axiological training of the Internal Medicine resident, guided by an educational model and grounded in the theoretical assumptions derived from the life history of a symbolic figure, enables the necessary transformations for a paradigm shift. This shift entails moving towards a comprehensive, cultural, and developmental axiological training inherent to the process of medical specialization. The purpose of this model, individualized through a humanist cultural framework, is to promote in the future specialist not only the acquisition of skills and technical performance but also the development of critical consciousness and a human commitment to the profession, the social fabric, and culture. The research was based on the Configurational Holistic approach, employing theoretical methods such as historical-logical, holistic-dialectical, hermeneutic-dialectical, and modeling, which allowed for the theoretical construction of the dimension. This dimensional synthesis overcomes the fragmentation between science and social ethics, highlighting the systematization of the foundational values of professional identity, the ethical-cultural appropriation of professional praxis, and the apprehension as a revolutionary physician—a dialectical



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

triad that distinguishes moral excellence as both educator and physician. This results in an axiological construction within cultural and humanist reflection in postgraduate education. The life history operates as an empirical core and primary pedagogical tool; its trajectory exemplifies the fusion of humanism and scientific rigor and offers a concrete identity mirror. By analyzing the subject's decisions, achievements, and social commitment, the resident can project their own axiological identity, internalizing an ideal of a competent and humanly committed physician.

**Keywords:** axiology; training; professional training; axiological training; medical education; values.

**Recibido:**24/02/2026

**Aprobado:**12//05/2026

## Introducción

El modelo educativo para la formación axiológica del residente de Medicina Interna, fundamentado en presupuestos teóricos que toman como eje la historia de vida de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández, permite las transformaciones necesarias para un cambio de paradigma. Este cambio consiste en transitar hacia una formación axiológica integral, cultural y desarrolladora dentro de la especialización médica. <sup>(1,2)</sup> Su objetivo, singularizado a través de una dimensión cultural humanista, es propiciar en el futuro especialista no solo su competencia profesional y un desempeño adecuado, sino también el desarrollo de una conciencia crítica y un compromiso humano con la profesión, el tejido social y la cultura, tanto en su contexto inmediato como universal. <sup>(3,4)</sup>

Para guiar esta transformación, se asume la metodología de sistematización generalizadora de historias de vida de Pérez <sup>(5)</sup> como fundamento de la investigación. Esta postura epistemológica orienta el proceso hacia una apropiación y transformación pedagógica activa, constructiva y creadora, condición indispensable



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

para el cambio de paradigma propuesto. En consecuencia, emerge la necesidad de adoptar los presupuestos pedagógicos que sostienen el constructo teórico de esta investigación y definen los referentes de la dimensión. Así, se reconceptualiza el proceso formativo del residente desde un enfoque axiológico y pedagógico consciente, con un doble propósito: ampliar sus potencialidades humanas y garantizar una formación integral. <sup>(6)</sup> Esta meta se operacionaliza mediante la integración de 2 pilares metodológicos fundamentales en las Ciencias Médicas: el método clínico-epidemiológico y el aprendizaje basado en la solución de problemas, considerada la concepción pedagógica más destacada en este campo. La articulación de este enfoque axiológico con dichos métodos está destinada a conducir a un desempeño profesional superior, sustentándose en las posturas de Ilizástigui y Roca, <sup>(7,8,9,10)</sup> asumidas por investigadores cubanos.

Desde esta posición teórica, el proceso de formación axiológica del residente de Medicina Interna, destaca como referente la historia de vida de un paradigma médico en Santiago de Cuba y se reconoce como un sistema de procesos sustentado en las relaciones entre las etapas de la historia de vida, la formación académica y el vínculo con la sociedad, lo que permite generar transformaciones en estos niveles formativos.<sup>(11)</sup> Para ello, se requiere una dinámica formativa en el postgrado consciente, holística, dialéctica, dinámica y compleja.<sup>(12,13)</sup>

La presente investigación surge ante la necesidad de fortalecer la dimensión cultural en la formación axiológica de los residentes, pues los modelos existentes no han abordado de manera integral el componente cultural desde una práctica humanista sustentada en referentes identitarios locales. Su novedad radica en la articulación del enfoque holístico configuracional con la historia de vida de un paradigma médico santiaguero, lo que hace ver la formación axiológica desde un ámbito cultural contextualizado. Por consiguiente, el objetivo de este estudio es: fundamentar una dimensión cultural del que hacer humanista para la formación axiológica del residente de Medicina Interna, a partir del estudio de la historia de vida de un paradigma médico en Santiago de Cuba.



## Métodos

Se realizó una investigación sustentada en el enfoque holístico configuracional, <sup>(5,13)</sup> articulado con métodos teóricos y empíricos. <sup>(12)</sup> La estrategia de búsqueda se desarrolló en bases de datos como SciELO, Scopus y PubMed, con preferencia en el rango temporal de 2015 a 2025. Se emplearon los descriptores: “formación axiológica”, “educación médica”, “praxis humanista” y “Medicina Interna”, en idiomas español e inglés. Tras aplicar filtros de relevancia temática, se seleccionaron 48 artículos. Los criterios de inclusión consideraron estudios originales y revisiones que abordaron la formación axiológica y cultura en los entornos universitarios. Se excluyeron 34 artículos por no centrarse en el contenido investigativo propuesto, y fueron seleccionados aquellos con relación directa al tema por su valor contextual, para una redacción más concisa y académica. Los métodos: histórico-lógico, análisis-síntesis, holístico-dialéctico, inducción-deducción, modelación e historia de vida permitieron sistematizar experiencias y construir la dimensión cultural. El enfoque hermenéutico-dialéctico guio la comprensión, explicación e interpretación del proceso estudiado.

## Desarrollo

Interpretar la dimensión cultural formativa de la praxis humanista como un proceso consciente tiene un doble propósito fundamental: ampliar las potencialidades humanas del futuro especialista y propiciar la apropiación holística de una cultura de valores en el ejercicio contextual de la profesión, esta doble vía es la que garantiza una formación integral, capaz de sustentar un desempeño profesional superior y profundamente humanista. En consecuencia, este ámbito cultural se erige como una interpretación epistemológica y praxeológico sintética de las particularidades esenciales del estudio.

Dicha teoría logra configurar y explicar la dinámica axiológica formativa desde una dimensión la especialización de Medicina Interna, al organizar los procesos inherentes



y revelar sus relaciones esenciales. Así, la dimensión a través de sus configuraciones representa un ascenso a un nuevo nivel interpretativo de los referentes teóricos investigados.

En tal sentido se conceptualiza la formación axiológica del residente de Medicina Interna, el cual es un proceso educativo consciente, intencional y sistemático, orientado al desarrollo y fortalecimiento de los valores profesionales, éticos y humanos esenciales para la práctica médica de excelencia, a partir de una historia de vida. No se limita a la transmisión de conocimientos técnicos o protocolos clínicos, sino que constituye una dimensión integral de la especialización, cuyo objetivo es crear un profesional con conciencia crítica, compromiso social y responsabilidad moral en su desempeño clínico, docente y asistencial. Formar un internista integral requiere que domine la competencia técnica y científica, actúe con solidez ética y sensibilidad humana y sea un agente de transformación positiva en su campo profesional y en la sociedad. Esta formación, por tanto, es inherentemente desarrolladora; no solo busca transmitir valores, sino expandir las potencialidades humanas del residente, permitiéndole construir una acción médica alineada con los más altos fines de la profesión.

La formación axiológica del residente de Medicina Interna es un proceso de enculturación profesional consciente, donde la transmisión de valores no es abstracta ni puramente normativa, sino que se articula y resignifica a través del entramado cultural en el que se despliega la práctica médica. No se trata de inculcar valores universales en el vacío, sino de facilitar la integración crítica del residente en la cultura médica donde ejerce. Es un proceso de apropiación cultural de valores que le permite al residente transitar por los códigos culturales de la institución hospitalaria y la asistencia médica, intercambiar significados entre el ethos médico tradicional, las demandas sociales actuales, su propia identidad en construcción y actuar como un promotor cultural que no solo reproduce, sino que también puede proveer y transformar críticamente las prácticas y valores de su entorno profesional.

Esta perspectiva cultural convierte la formación de valores en un proceso vivo, contextual y dialógico, esencial para formar médicos que comprendan y respondan a las realidades culturales de la enfermedad, el sufrimiento y la esperanza.



La concepción de la dimensión cultural de la praxis humanista en la formación axiológica del residente de Medicina Interna, desde un enfoque holístico configuracional, posibilita identificar las configuraciones que constituyen expresiones de su totalidad, de las cuales emergen las nuevas cualidades del proceso que se modela, desde la historia de vida de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández,<sup>(12)</sup> por tanto se precisa la dimensión cultural formativa de la praxis humanista, explicada a través de las relaciones dialécticas entre configuraciones.

### Dimensión cultural formativa de la praxis humanista

La sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional médico-docente está mediada por la apropiación ético cultural de la praxis profesional humanista en relación dialéctica con la aprehensión humanista médico revolucionaria. La relación dialéctica entre las configuraciones explicadas emerge entonces una configuración de orden superior que hace síntesis de la excelencia moral del educador médico. Este sistema de relaciones hace surgir la dimensión cultural formativa de la praxis humanista. (Figura 1)



Fig. 1. Dimensión cultural formativa de la praxis humanista.

Se considera que la sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional médico-docente constituye un constructo educativo que revela el eje esencial del proceso formativo totalizador e intencional de la formación especializada en Medicina Interna a partir de las singularidades identificadas en la historia de vida,



como cualidad que se desarrolla en la práctica médica tras reconocer la condición humana y el contexto socio-cultural y que permite la apropiación de una cultura axiológica, como expresión concreta de la dinámica de una didáctica en el proceso de formación desde la especialización médica.

La sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional médico-docente, a partir del estudio de un profesor paradigmático de la medicina cubana, permite configurar un núcleo axiológico esencial para nuestro modelo educativo. Este núcleo integra 2 componentes clave, desarrollados desde la formación pre-profesional y profesional de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández: <sup>(12)</sup>

1. Componente cívico-patriótica: basada en un patriotismo perseverante y ético, inspirado en las convicciones martianas, que traduce el compromiso con la historia y los valores de la Revolución, la defensa de la integridad institucional y la disposición al sacrificio por los principios.

2. Componente humanista y de atención médica integral: centrada en los valores de modestia, desinterés, altruismo, solidaridad y heroísmo. Se concreta en una práctica orientada al servicio de la atención desinteresada al pueblo, la atención integral al paciente y la familia, el trabajo por objetivos sociales superiores y el trato respetuoso y sencillo.

En consecuencia, esta dimensión cultural trasciende el ámbito de una especialidad única.

Pedagógicamente, la sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional médico-docente de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández, trasciende su función documental para convertirse en el núcleo metodológico y motivacional de la dimensión, en 3 planos interconectados.

- Como núcleo identitario y de motivación intrínseca hacia los residentes.
- Como metodología para la enseñanza de valores complejos.
- Como herramienta para la evaluación formativa y el desarrollo reflexivo.

La narrativa especializada en el ámbito de la formación pedagógica y médica considera que el desarrollo de la identidad profesional del docente constituye un proceso dinámico y continuo, el cual fomenta el crecimiento individual y se sustenta en valores fundantes que orientan su praxis. <sup>(14)</sup>



En este sentido, estos constructos educativos anteriormente expresados proveen los métodos para educar, instruir y desarrollar las transformaciones en el pensamiento de los residentes, que se van conformando en actitudes, sentimientos, el carácter y cualidades valiosas de la personalidad que se convertirán en valores y convicciones; el papel del profesor tutor es atender la formación de estos aspectos, por ello, la dimensión cultural se sustenta no solo en estos constructos, sino en ella.

De este estadio inicial emergen, entonces, como configuraciones, la apropiación ético-cultural de la praxis profesional humanista en su relación dialéctica con la aprehensión humanista médico revolucionaria, pues en la formación axiológica del residente de Medicina Interna desde una historia de vida es necesario ahondar en la formación de la cultura como nueva visión en el proceso formativo, como alternativa capaz de contribuir a la atención de la salud desde la propia formación académica.

Se considera acertado el criterio de que la apropiación ético-cultural de la praxis médica humanista, desde el paradigma de salud cubano, impulsa una formación profesional de carácter dinámico y dialéctico. Este enfoque transforma la epistemología médica, transitando de una visión estática y uniforme hacia un campo flexible y contextual, tanto en sus contenidos como en sus expresiones pedagógicas. Dicha transformación permite comprender el proceso salud-enfermedad no como un objeto aislado, sino en su relación intrínseca con sujetos históricamente situados y sus realidades concretas. Así, se promueve un salto cualitativo en la práctica clínica, a partir de diagnósticos causalmente arraigados en lo social y lo cultural.

Como resultado, esta apropiación ético-cultural del quehacer profesional humanista, genera alternativas de solución a problemas teóricos y prácticos de la medicina, lo que revaloriza el estudio científico desde contextos socioeducativos específicos. Al trascender lo técnico, se erige como una herramienta de impacto amplio, capaz de influir en múltiples dimensiones de la vida y actuar como motor de cambio social; por su relevancia, debe integrarse de manera orgánica en la cultura médica, no solo como conocimiento sistematizado, sino como acción vivida y encarnada en la cotidianidad del quehacer profesional.



Esto implica fusionar el rigor científico con la sabiduría cultural, tal como se refleja en la trayectoria de lucha por la salud como derecho humano fundamental encarnada por la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández.

Teniendo en cuenta el contexto histórico de su formación, la apropiación ético-cultural de la praxis profesional humanista es la expresión que dinamiza y le da singularidad a esta dimensión en el proceso de formación, en el cual la profesora se apropia de una cultura histórica al asumir su rol no como mera transmisora de contenidos, sino como una intelectual transformadora. Esta apropiación implica un compromiso reflexivo y constante, donde teoría y práctica se retroalimentan dialécticamente.

En la educación en el trabajo, esto se traduce en una pedagogía dialogante y problematizadora que reconoce a los estudiantes como sujetos de saber y hacer, para ejercer la profesión de forma eficiente, donde sean capaces de demostrar las competencias de un profesional que integre conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos, valores y creencias, donde promueva su autonomía, pensamiento crítico y sentido de responsabilidad social. <sup>(15)</sup>

Por tanto, la apropiación ético-cultural de la práctica profesional humanista, a través de una figura paradigmática, se erige como un núcleo transformador de la educación médica superior, capaz de permear tanto la fase de residencia como la formación de postgrado, al integrar, de manera sistémica y experiencial el rigor científico, la reflexión ética y la sabiduría cultural acumulada en la tradición médica cubana y su compromiso con la salud como derecho humano universal.

La aprehensión humanista médico-revolucionaria es un proceso activo, reflexivo y transformador mediante el cual el residente de Medicina Interna internaliza, hace propio y pone en práctica un sistema de valores, principios y modos de actuación que fusionan el humanismo médico clásico con el proyecto social revolucionario cubano. No es una mera recepción de conocimientos, sino una apropiación crítica y vivencial que reconfigura su identidad profesional, a partir de los referentes que emanan de un paradigma de las Ciencias Médicas.

Esta aprehensión se configura en la dimensión a través de 3 pilares fundamentales:

(12)



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

- Eje Epistemológico: trasciende el paradigma biologicista al comprender al paciente como una totalidad biopsicosocial, histórica y culturalmente situada, donde la salud-enfermedad se analiza como un proceso dialéctico vinculado a determinantes sociales.
- Eje Axiológico (núcleo formativo): prioriza la solidaridad y justicia social (salud como derecho universal), la responsabilidad comunitaria (médico comprometido con la transformación social), la dignidad humana y ética del cuidado (respeto incondicional al paciente y su contexto), así como el internacionalismo y la vocación de servicio.
- Eje Metodológico-Pedagógico: opera mediante el modelaje paradigmático (aprendizaje a través del ejemplo docente), la reflexión crítica en la acción (análisis de dilemas éticos en la práctica real) y la integración docente-asistencial-investigativa en escenarios comunitarios y hospitalarios, desde una perspectiva preventiva, social y participativa.

A partir de la sistematización de los valores fundantes de la identidad profesional médico-docente entendida como eje transformador en la historia de vida de una figura paradigmática, se produce un salto cualitativo superior hacia la excelencia moral como educadora. Este tránsito no es una suma acumulativa de virtudes, sino una reconfiguración dialéctica surgida de la relación orgánica entre sus configuraciones fundamentales, la apropiación ético-cultural de la praxis profesional humanista y la aprehensión humanista como médico, que articuló su compromiso social con el proyecto histórico de transformación sanitaria, en su inmersión crítica tras el devenir histórico cubano, que situó su labor en el contexto de las luchas por la justicia social y la soberanía nacional.

Esta triada dialéctica generó una sinergia axiológica donde cada configuración potenció y resignificó a las otras, lo que produjo una totalidad ética superior que trascendió la mera competencia técnica y el compromiso político. Así, la figura paradigmática no solo transmitió valores, sino que ejerció un modelaje pedagógico axiológico sistemático, donde la enseñanza médica se convirtió en un acto de formación moral, política y científica indisoluble.



Su excelencia como educadora radicó precisamente en convertir su propia biografía ética, forjada por la praxis histórica, en método pedagógico, esculpiendo mediante el ejemplo, el diálogo reflexivo y la coherencia vital, un ideal de profesional médico-docente que fusiona el rigor científico con la sensibilidad social, la independencia de criterio con el compromiso colectivo, y la tradición humanista con la innovación revolucionaria.

Esta configuración, por tanto, define la excelencia moral educadora médico no como un estado estático de virtud, sino como un proceso dinámico de creación y transmisión de sentido ético, capaz de inspirar y formar nuevas generaciones en los fundamentos de una medicina dignificante y una educación emancipadora.

La excelencia moral de la educadora médico se logra cuando esa profesional integra en su identidad docente una coherencia absoluta entre el discurso humanista y la práctica cotidiana, tanto en el aula como en la asistencia. No se trata solo de enseñar ética, sino de encarnarla. Esto significa que su autoridad no emana del cargo, sino del ejemplo: demuestra en cada acto el respeto incondicional por la dignidad del estudiante y del paciente, fomenta la deliberación ética en lugar de imponer dogmas, y asume la vulnerabilidad y el error como espacios de aprendizaje compartido. Su excelencia radica en formar incluso con testimonios vivos de integridad, compasión activa y justicia, para encaminar a los futuros médicos hacia una práctica donde la competencia técnica esté siempre al servicio de la solidaridad humana.

Esta excelencia se consolida en una reflexión crítica permanente y en la disposición a transformar el entorno. La educadora médica no solo se adapta al sistema; lo cuestiona y trabaja para humanizarlo. Diseña espacios donde se analicen críticamente los determinantes sociales de la salud, donde se practique la escucha profunda y donde el conflicto ético se aborde como una oportunidad para el crecimiento colectivo.

Su meta última no es graduar profesionales exitosos según métricas convencionales, sino formar médicos-filósofos; profesionales con la capacidad técnica de curar y la sabiduría moral para elegir siempre en beneficio del otro y de la comunidad. Su excelencia, por tanto, se mide por el impacto ético de sus estudiantes: por su



compromiso con los más vulnerables y por su lucha incansable por un sistema de salud más justo. (Figura 2)



**Fig. 2.** Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández simboliza la eexcelencia moral como educadora de varias generaciones de médicos.

La integración dialéctica de la sistematización de valores fundantes, la apropiación ética de la praxis humanista, la aprehensión médico-revolucionaria y la excelencia moral educadora genera una sinergia cualitativa superior: la dimensión cultural formativa de la praxis humanista. Este ámbito trasciende los enfoques fragmentarios que separan lo técnico, lo ético y lo social, erigiéndose como el sustrato axiológico y metodológico integrador que redefine la educación médica superior desde sus fundamentos. Su carácter de orden superior se demuestra en tres planos constitutivos:

1. Plano epistemológico-formativo: supera la instrucción para configurar un proceso de enculturación profesional, donde el residente internaliza, un modo de ser médico históricamente situado y éticamente orientado. La cultura formativa se convierte en la médula del quehacer profesional: un sistema simbólico-práctico que articula el gesto clínico con la responsabilidad social, transitando de una educación que informa a una que forma identidades profesionales comprometidas.
2. Plano praxeológico: establece la unidad indisoluble entre ética, sociedad y ciencia en el acto médico, prevaleciendo la dicotomía teoría-práctica. Cada encuentro clínico deviene espacio de producción cultural, donde el residente ejerce una actividad e humanista y revolucionaria que fusiona la racionalidad científica con la sabiduría



práctica orientada al bien comunitario, la técnica médica con la comprensión histórica de la salud-enfermedad, y la autonomía profesional con la responsabilidad social.

3. Plano teleológico: revela la educación médica como mecanismo dinámico de reproducción y renovación cultural, mediante el cual la tradición humanista y revolucionaria de la medicina cubana se transmite y actualiza en cada nueva generación. La figura paradigmática de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández simboliza esta dimensión como profesional de transmisión y transformación cultural, donde la formación deviene acto de continuidad histórica y el residente se apropia críticamente de un legado ético-cultural para proyectarse como futuro conservador e innovador del mismo.

Los autores reconocen como limitaciones principales que la dimensión propuesta constituye un constructo teórico que aún no ha sido validado empíricamente en programas de residencia médica y que su generalización puede estar condicionada por el contexto cultural e institucional de Santiago de Cuba.

## Consideraciones Finales

Proponer esta dimensión cultural formativa de la praxis humanista como orden superior implica reconocer que la verdadera excelencia en educación médica no se mide solo por indicadores de habilidades técnicas, sino por su capacidad para generar una cultura profesional profundamente humanizada, éticamente arraigada y socialmente transformadora. Es en esta dimensión donde se resuelve la aparente paradoja entre la universalidad de la Ciencias Médicas y la particularidad de los contextos históricos y sociales: la cultura de la praxis humanista formativa actúa como el código genético ético-profesional que permite a cada médico ser, a su vez, un científico de rigurosa actualidad y un humanista de arraigada cubanía. Finalmente, esta propuesta singulariza y afirma que formar médicos es, en esencia, un acto cultural de alto impacto social: forjar los guardianes críticos y creativos de un proyecto de salud que entiende la vida digna como el fin supremo de la medicina y de la revolución.



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## Referencias bibliográficas

1. Ramírez Miranda N, Torres Guerra A, Suárez Borrás K, Niño Peña A, Lisset Carcassés T, Batista Marrero K. La formación axiológica una mirada desde el trabajo educativo en las Ciencias Médicas de Holguín. CCM. 2024 [citado 06/02/2026];28:e5190. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5190/2577>
2. Salguero Vivanco RE, Vélez Loo RA, Changoluisa Toaquiza WJ, López Cordoví R. Ética y axiología en la formación docente: construcción de valores para una práctica educativa transformadora. Roca. 2025 [citado 07/02/2026];22(1):261-73. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/es/article/view/5505/15592#toc>
3. Castañeda Despaigne R, Leal Rosales V. La formación dinámica de la cultura axiológica profesional en los estudiantes universitarios. EduSol. 2023 [citado 07/02/2026];23(82),141-55. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-80912023000100141](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912023000100141)
4. Moncayo Carreño OF, Boza Valle JA, Manjarrez Fuentes NN, Cano Intriago JC. Profesionales en administración y su formación axiológica en el entorno actual. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2021 [citado 07/02/2026]; 27(3): 76-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28068276008/html/>
5. Pérez Martínez LC, Fuentes González, HC, Zaldivar Rosales Y. La metodología de sistematización generalizadora de historias de vida en el proceso de investigación científica. Transformación. 2023 [citado 22/02/2026]; 19(3): 606-25. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/trf/v19n3/2077-2955-trf-19-03-606.pdf>
6. Castañeda Despaigne R, Sigas Costafedra O, Leal Rosales V. La cultura axiológica profesional y su dinámica formativa. Algunas reflexiones teóricas metodológicas en contexto universitario. Santiago Rev Univ de Oriente. 2022 [citado 07/02/2026]; 75UO. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/5798/50227>



7. García Rivero AA, González Argote J, García Betancourt R, Rivero Morales A. Fidel Enrique Ilizástigui Dupuy: paradigma de la educación médica. Rev Cuba Reumatol. 2016 [citado 07/02/2026]; 18(1): 87-92. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/5798/50228>
8. Fernández Sacasas JA. Conferencia internacional Educación Médica para el siglo XXI El legado del profesor Fidel Ilizástigui a la educación médica para el siglo XXI. Educ Med Super. 2009 [citado 07/02/2026]; 23(1).1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n1/ems11109.pdf>
9. Roca Goderich. Capítulo 2 La Bioética: Un modelo para la atención médica integral. En: Roca Goderich. Temas de Medicina interna. 5.ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2017 [citado 07/02/2026]. p.8-13. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/roca\\_temas\\_medicina\\_interna\\_tomo1\\_quintaedicion/parte1.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/roca_temas_medicina_interna_tomo1_quintaedicion/parte1.pdf)
10. Roca Goderich. Parte I. El método clínico, la formación del médico y la medicina interna. En: Roca Goderich. Temas de Medicina interna. 5.ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2017 [citado 07/02/2026]. p.3-7. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/roca\\_temas\\_medicina\\_interna\\_tomo1\\_quintaedicion/parte1.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/roca_temas_medicina_interna_tomo1_quintaedicion/parte1.pdf)
11. Llannes González MLG. Axiología y educación en valores: una prioridad en la superación de los docentes de ciencias médicas para el uso de estrategias de enseñanza. Revista Ciencia Universitaria. 2020 [citado 07/02/2026];18(2). Disponible en: <https://revistas.unah.edu.cu/index.php/cu/article/view/1381/2492>
12. Hernández Jústiz PR, Puente Sani V, Romero García LI, Hernández Sánchez AM, Oropesa Roblejo P. Repercusión social y modelo de historia de vida de la Dra. Silvia Carlota Jústiz Hernández. Maestro y Sociedad. 2025 [citado 07/02/2026]; 22(2):1317-26. Disponible en: <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6939/8749>
13. Guamán Gómez VJ, Herrera Martínez L, Espinoza Freire EE. Las competencias investigativas como imperativo para la formación de conocimientos en la universidad actual. Rev. Conrado.2020 [citado 07/02/2026];16(72):83-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-83.pdf>



14.Kiran F, Ayub R, Rauf A, Zahoor A. Transforming professional identity of medical teachers in Pakistan by a certificate program in health professions education: a thematic analysis of reflective essays. Front Med (Lausanne). 2024 [citado 07/02/2026];10:1323075. Disponible en:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10916688/>

15.Hernández I, Lay N, Herrera H, Rodríguez M. Estrategias pedagógicas para el aprendizaje y desarrollo de competencias investigativas en estudiantes universitarios. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2021 [citado 07/02/2026];27(2):242-55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28066593015/html/>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de autoría**

Conceptualización: Ventura Puente Sani, Pedro Ramón Hernández Jústiz

Curación de datos: Lázaro Ibrahim Romero García, Pedro Oropesa Roblejo

Análisis formal: Ventura Puente Sani, Lázaro Ibrahim Romero García

Investigación: Ventura Puente Sani, Pedro Ramón Hernández Jústiz

Metodología: Ventura Puente Sani, Pedro Oropesa Roblejo, Eufemia Figueroa Corrales

Administración del proyecto: Ventura Puente Sani, Pedro Ramón Hernández Jústiz

Supervisión: Ventura Puente Sani, Lázaro Ibrahim Romero García, Pedro Oropesa Roblejo, Eufemia Figueroa Corrales

Visualización: Ventura Puente Sani, Eufemia Figueroa Corrales

Pedro Ramón Hernández Jústiz 30,0 %

Ventura Puente Sani 25,0 %

Eufemia Figueroa Corrales 15,0 %

Lázaro Ibrahim Romero García 15,0 %

Pedro Oropesa Roblejo 15,0 %



**Revisores:** Dra. Yaritza Tardo Fernández

Dra. Margarita Montes de Oca Carmenaty

Dra. Liset Bandera Sosa

**Corregido por:** Lic. Eslaine Regalado Juan



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).