




Preparación educativa clínica superior de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón (Original)**Senior Family Medicine clinical educational preparation for the early detection of lung cancer (Original)**

Yaneir Wilson Laurencio. Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina Familiar y Anatomía Patológica. Instructor. Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto de Guantánamo. Guantánamo. Cuba. wilsonlaurencio40@gmail.com 

Fidel Robinson Jay. Licenciado en Educación. Doctor en Ciencias de la Educación. Profesor e Investigador Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba. fidelrj@infomed.sld.cu 

Ricardo Izquierdo Medina. Licenciado en Enfermería. Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba. rizzo@infomed.sld.cu 

Recibido: 18-11-2024/Aceptado: 09-04-2025

Resumen

Los programas de curso y entrenamientos sobre detección precoz del cáncer de pulmón, sus retos y prevención son de vital importancia para la formación de especialistas y residentes de Medicina Familiar ya que los dotan de herramientas educativas que inciden en un desempeño profesional satisfactorio en la lucha contra el flagelo del cáncer de pulmón. El artículo tiene como objetivo proponer un sistema de programas de preparación educativa clínica superior, dirigido a la mejora del desempeño profesional de los médicos especialistas y residentes en Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón, como demanda la sociedad

cubana actual. Para ello se utilizaron métodos teóricos (histórico-lógico, análisis-síntesis, inducción-deducción y sistémico-estructural-funcional); empíricos (análisis y crítica de fuentes, observación científica, encuesta, entrevista, criterio de usuarios) y estadísticos matemáticos (estadística descriptiva e inferencial). Se caracterizó la relación entre el desempeño profesional, la preparación educativa de los especialistas y residentes de Medicina Familiar y la detección precoz del cáncer de pulmón, a partir de la cual se diseñan los programas de cursos y entrenamientos preparatorios sobre su prevención.

Palabras clave: preparación educativa clínica superior; Medicina Familiar; cáncer de pulmón; desempeño profesional.

Abstract

The course and training programs on early detection of lung cancer, its challenges and prevention are of vital importance for the training of specialists and residents of Family Medicine since they provide them with educational tools that have an impact on a satisfactory professional performance in the fight against the scourge of lung cancer. The article aims at proposing a system of superior clinical educational preparation programs aimed at improving the professional performance of specialists and residents in Family Medicine for the early detection of lung cancer, as demanded by the current Cuban society. Theoretical methods (historical-logical, analysis-synthesis, induction-deduction and systemic-structural-functional); empirical (analysis and critique of sources, scientific observation, survey, interview, users' criteria) and mathematical statistics (descriptive and inferential statistics) were used. The relationship between professional performance, the educational preparation of Family Medicine specialists and residents and the early detection of lung cancer was characterized, from which preparatory courses and training programs on its prevention are designed.

Keywords: higher clinical educational preparation; family medicine; lung cancer; professional performance.

Introducción

El nuevo modelo de formación de profesionales en Cuba marcó un avance importante para superar los modelos biomédicos centrados en la enfermedad, promoviendo el cambio de servicios curativos costosos, basados en establecimientos de segundo y tercer nivel, hacia modelos de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, con costos más accesibles para la población. En uno de sus documentos, este modelo refiere que deberían tomarse medidas adecuadas tanto en materia de investigación como de actualización y mejora de los programas adecuados de formación del personal.

Cáceres et al. (2003) y Alonso (2020) entienden la preparación a modo del apresto formativo con los procedimientos, métodos y estilos de trabajo docente, académico e investigativo del nivel superior de educación. De lo antes referido, se reflexiona que la preparación educativa clínica superior se considera como la incorporación de los procedimientos propios de la Educación Médica Superior a los profesionales de salud, en particular a los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar, condición necesaria para la solución de graves problemas de salud como lo es el cáncer de pulmón, una enfermedad crónica no transmisible.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) reportan un incremento del cáncer de pulmón en los años que corren del siglo XXI. Asimismo, se constata el aumento de su frecuencia relativa con respecto a otras neoplasias. En el caso de las Américas, se pronostica un ascenso anual de más de cinco millones en el número de personas afectadas debido al envejecimiento poblacional, a inadecuados estilos de

vida y a la exposición a factores de riesgo. Se calcula que el número de personas con cáncer de pulmón aumentará en un 32 % para el 2030.

Se reflexiona que para Cuba, dada su actual coyuntura de crisis y guerra económica yanqui, constituye un imperativo socioeconómico el implementar acciones que fortalezcan la detección precoz de enfermedades agudas no transmisibles como el cáncer de pulmón, debido al elevado costo de sus tratamientos y a las graves consecuencias para las personas enfermas, sus familias y la nación.

El enfrentamiento al cáncer de pulmón se considera un problema peculiar de la atención de salud en Cuba por cuanto incide en el bienestar general de las personas y la sociedad. Santana et al. (2011) y los documentos del VIII Congreso del Partido Comunista (PCC) indican la necesidad de apelar a las ciencias para el tratamiento y solución a problemas sociales, con énfasis en aquellos que gravitan en grupos poblacionales de la sociedad.

Según la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI, 2023) en Cuba, en el año 2019 se registraron 48 617 nuevos casos de cáncer de pulmón, de los cuales fallecieron, a causa de esta enfermedad, 24 912; por lo que se constituye en la segunda causa de muerte en el país, solo precedido por las enfermedades cardiovasculares.

Machandi y Cristiá (2020) reportan que el cáncer de pulmón es la segunda causa de muerte en la provincia Guantánamo. En el año 2022 se registraron 969 defunciones por esta enfermedad, comportamiento similar al de todo el país. Se destacan las mayores incidencias en el municipio de Guantánamo, en especial en el Consejo Popular Sur Isleta donde se reconoce un incremento de jóvenes y adolescentes afectados.

Entre septiembre y octubre de 2023 se realizó un diagnóstico relacionado con la detección precoz del cáncer de pulmón a partir de la observación del desempeño profesional en

las áreas de atención de salud de Guantánamo. Allí fueron detectadas insuficiencias en los médicos especialistas y en los residentes en la identificación de procedimientos clínicos para la temprana detección de signos y síntomas del cáncer de pulmón, evidencias de vacíos en el aprendizaje y la pobre instrumentación de acciones con ese fin en su desempeño.

La revisión bibliográfica sobre el tema evidenció que el conocimiento biológico del cáncer de pulmón se ha incrementado, al igual que el de sus factores de riesgo (Cabo et al., 2018). A pesar de ello, el diagnóstico del cáncer de pulmón se sigue realizando en etapas avanzadas, cuando ya ha metastizado con pronóstico desfavorable para el paciente. De lo antes explicitado, se infirió la necesidad de una revisión a profundidad de la preparación de esos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón en sus signos y señales más tempranas, acción investigativa generadora de certezas acerca de los vacíos en dicha preparación.

A pesar de existir abundante información al respecto, mediante las encuestas y entrevistas empleadas en la investigación, los profesionales identificaron vacíos en los aprendizajes y en los entrenamientos para la detección de signos y síntomas tempranos del flagelo en pacientes, con énfasis en los riesgos. Tales carencias en su preparación profesional resultan un problema para la atención de salud y revelan insuficiencias en su preparación educativa clínica superior para la detección y prevención de esta enfermedad.

La Medicina Familiar, disciplina de las Ciencias Médicas que estudia al paciente como un ser biopsicosocial y cuyo objetivo fundamental es la prevención de enfermedades y la promoción de una elevada cultura higiénica sanitaria en la población, es quien lidera la lucha contra este flagelo de la sociedad. El especialista en esta disciplina resulta el más indicado para hacer el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón y su misión social es eminentemente

preventiva: debe ver antes y actuar en consecuencia en las personas, sus grupos y comunidades procurando diagnosticar posibles afectaciones a tiempo.

Desde la experiencia profesional de la autora principal de este estudio, con 12 años como especialista en Medicina General Integral y Anatomía Patológica, el haber participado en eventos científicos, publicaciones y discusión de tesis sobre el cáncer, le han permitido identificar que en la actualidad, al trabajar en el escenario sociocomunitario de su desempeño, los especialistas y residentes en Medicina Familiar carecen de una preparación educativa clínica superior para enfrentar, desde una concepción filosófico-profesional, las exigencias teórico-metodológicas de la principal herramienta de trabajo a su disposición para promover salud: el análisis de la situación de salud, que enfatiza en el enfoque social de las determinantes del campo de salud y el estudio preventivo de las causales de las enfermedades.

La limitada gestión institucional para la superación de los profesionales de Medicina Familiar en la identificación de factores de riesgo y síntomas tempranos del cáncer de pulmón, favorece el diagnóstico en etapas avanzadas con altas tasas de morbilidad y mortalidad. Con los resultados de las observaciones, encuestas y entrevistas aplicadas para el diagnóstico, unidas a la experiencia investigativa de los autores, pudo identificarse en la muestra de profesionales de Medicina Familiar una exigua preparación teórica-metodológica, caracterizada por:

1. Fragmentada preparación didáctica de los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la eficaz detección precoz del cáncer de pulmón en Guantánamo.
2. Vacíos en las acciones de superación y limitada autopreparación de los profesionales de Medicina Familiar para la eficaz detección precoz del cáncer de pulmón.

3. Superficial percepción acerca del valor de la detección precoz del cáncer de pulmón en las actuales realidades socioeconómicas del país y de Guantánamo, asociadas al pobre desarrollo de autogestión de los saberes y la información.

Las insuficiencias antes declaradas evidenciaron una contradicción entre la demanda social de utilizar las ciencias educativas para el salto en el desempeño de los profesionales de la Medicina Familiar y su nivel inicial de preparación en pos de un desempeño profesional eficaz en la detección precoz del cáncer de pulmón.

De ahí que se trazara como objetivo de este artículo proponer un sistema de programas de preparación educativa clínica superior, dirigidos a la mejora del desempeño profesional de los médicos especialistas y residentes en Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón, una demanda de la sociedad cubana actual.

Materiales y métodos

Se presentan los resultados parciales del proyecto no asociado a programa "Contribución al desarrollo de competencia sociohumanista en profesionales de la salud", ejecutor de un estudio educativo, que se desarrolló de septiembre de 2022 a marzo de 2024 y que fue aprobado por el Consejo Científico Provincial de la Salud y el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo.

Se siguió la lógica de la investigación-acción con una integración de métodos empíricos (observación científica, revisión bibliográfica, encuestas y entrevistas); teóricos (el histórico-lógico, el analítico-sintético, el inductivo- deductivo), claves en la determinación de los antecedentes, regularidades y tendencias de desarrollo de la preparación educativa clínica superior para la detección precoz del cáncer de pulmón y para la fundamentación de los programas creados.

Se utilizó el método sistémico-estructural-funcional para organizar una respuesta eficaz a la necesidad de propuestas pedagógicas que solventasen los vacíos formativos sobre el tema, los cuales se evidencian en los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar, concretamente en la elaboración de proyectos de superación y su aplicación, previa certificación por los especialistas.

Se diseñó un estudio educativo observacional y retrospectivo en una población de 260 profesionales de Medicina Familiar en Guantánamo, estableciéndose una proporción para poblaciones finitas y una “p” (proporción esperada) igual al 23 %. Por muestreo aleatorio simple, la muestra fue de 60 sujetos, los cuales siguieron los criterios de inclusión de voluntariedad y como mínimo dos años de desempeño. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva e inferencial en el preexperimento. La información se manejó porcentualmente.

El volumen de la muestra lo constituyeron 28 especialistas y 32 residentes de Medicina Familiar con procedencia de diferentes municipios de la provincia Guantánamo. Los criterios de inclusión fueron: disposición voluntaria de participación y tener como mínimo dos años de desempeño. La información se manejó estadísticamente y a modo de medida de resumen se utilizó el porcentaje.

Para las acciones con la muestra, se partió de las unidades de análisis por ser equiprobabilísticas para todos los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar en pos de la mejora en el desempeño profesional a partir de una exquisita preparación educativa clínica superior que favorezca la eficacia en la detección precoz del cáncer de pulmón, a modo de meta inmediata en su mejoramiento profesional.

Se estudió la variable "nivel de preparación educativa clínica superior de especialistas en Medicina Familiar para un desempeño eficaz en la detección precoz del cáncer de pulmón", vista

a través de sus dimensiones cognoscitiva, procedimental y actitudinal, medidas por indicadores cualicuantitativos, tal como se refleja a continuación:

Dimensiones:

1. Cognoscitiva (el saber): preparación teórica y metodológica de los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón.

Indicadores:

1.1. Preparación formativa con los saberes culturales útiles en la preparación teórica y metodológica de los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón.

1.2. Entrenamientos procedimentales sobre el qué y el cómo hacer con la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón.

1.3. Posición proactiva para la preparación sistemática y para su correcta orientación, motivación y mejoramiento. Participación en proyectos investigativos, sociocomunitarios y otros resultados como categorías docentes y/o científicas alcanzadas, publicaciones, eventos, intervenciones educativas, etc.

2. Procedimental (el saber hacer): diligencias en el desempeño profesional con la preparación teórica y metodológica de los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón.

Indicadores:

2.1. Aplicación de la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón en el desempeño profesional y en el modo de actuación.

2.2. Posición proactiva para la preparación sistemática del diagnóstico precoz y para su correcta orientación, motivación y mejoramiento.

2.3. La detección precoz del cáncer de pulmón con un clima favorable para la satisfacción de las personas y de los grupos en las comunidades.

3. Actitudinal (el saber ser y actuar): apreciación, en el desempeño profesional y en el modo de actuación, del contenido de la preparación teórica y metodológica de los médicos especialistas y residentes de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón.

Indicadores:

3.1. Manifestaciones de cómo es y se convive con un modo de actuación profesional que se orienta por la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón.

3.2. Cualidades profesionales y humanas desarrolladas en su personalidad: actitud ética, reflexión cosmovisiva, comunicación asertiva afectiva, estética, sentido de lo bello, así como otras cualidades posibles en el modo de actuación.

3.3. Satisfacción de los especialistas y residentes en Medicina Familiar con la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón en la atención integral de salud.

Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva para caracterizar la muestra seleccionada, herramientas de la estadística inferencial en la contrastación de los resultados del preexperimento y una prueba estadística no paramétrica de los rangos con signos de Wilcoxon para la validación del análisis estadístico de los resultados del preexperimento. La información se manejó porcentualmente.

Análisis y discusión de los resultados

El comportamiento inicial de la muestra de 60 sujetos, en la dimensión cognoscitiva sobre detección precoz del cáncer de pulmón y su prevención, se reflejó en los resultados siguientes:

1.1. El 8 % (cinco sujetos) mostró un nivel aceptable de saberes culturales útiles para la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

1.2. El 10 % (seis sujetos) mostró un nivel aceptable de entrenamiento procedimental para la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

1.3. El 12 % (siete sujetos) mostró un nivel aceptable de posición proactiva para la preparación sistemática en ejercitar la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

Los resultados obtenidos establecieron la evaluación de inadecuada para la dimensión cognoscitiva.

Así, se percibieron insuficiencias en entrenamientos al explorar la dimensión procedimental (la instrumentación de aprendizajes) sobre la detección precoz del cáncer de pulmón y su prevención en el desempeño profesional. De una muestra de 60 sujetos de investigación:

2.1. El 7 % (cuatro sujetos) mostró un nivel aceptable de aplicación de la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón en el desempeño profesional; el resto fue evaluado de inadecuado.

2.2. El 10 % (seis sujetos) mostró un nivel aceptable de orientación, motivación e interés por mejorar la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

2.3. El 12 % (siete sujetos) mostró un nivel aceptable de satisfacción de las personas y grupos de ellas al ejercitar la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

Los resultados establecieron la evaluación de inadecuada para la dimensión procedimental.

La exploración en la dimensión actitudinal, de una muestra de 60 sujetos de investigación, sugirió insuficiencias tales:

3.1. El 7 % (cuatro sujetos) mostró un nivel aceptable en un modo de actuación profesional que se orienta por la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

3.2. El 7 % (cuatro sujetos) mostró un nivel aceptable de cualidades profesionales y humanas desarrolladas en su personalidad, relacionadas con la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

3.3. El 12 % (siete sujetos) mostró un nivel aceptable de satisfacción de los especialistas y residentes en Medicina Familiar con la preparación teórica y metodológica para la detección precoz del cáncer de pulmón; el resto fue evaluado de inadecuado.

Luego de analizados estos datos, se decidió potenciar lo educativo clínico superior en la investigación, fijándose la superación como escenario adecuado para solventar los vacíos formativos del pregrado en los médicos y residentes de Medicina Familiar, a manera de establecer de una nueva lógica posible para ser utilizada en la preparación de los profesionales de la salud en la lucha contra las enfermedades crónicas no transmisibles.

De acuerdo con Robinson (2021), con la investigación se desarrolló una innovación social favorable para la lucha contra el cáncer de pulmón y por sanos estilos de vida en

Guantánamo. En el estudio se constató la existencia de diversas concepciones y experiencias positivas en el campo de la preparación educativa y se corroboró que este es un tema abordado por investigadores de la educación médica.

Se asimilaron concepciones actuales para la preparación educativa clínica superior en la lucha contra el cáncer de pulmón, así como se determinaron probables tendencias y posibles soluciones a problemas con énfasis en la relación profesional de la salud-persona afectada, tal como lo refiere Etienne (2022).

De los resultados del diagnóstico, se consideró a la superación el escenario pertinente para la solución científica a las insuficiencias diagnosticadas. En coherencia con esta consideración, en octubre de 2023 se diseñaron un programa de curso instructivo actualizador, con 60 horas, y otro de entrenamiento procedimental, de 30 horas, sobre detección precoz del cáncer de pulmón. En noviembre de 2023, la autora principal, junto al equipo investigador, condujeron la aplicación de dichos programas y comenzaron su ejecución en diciembre, con 27 cursistas en un grupo sabatino y 33, en uno semanal.

Solo se consideraron un avance en la preparación educativa clínica superior de los cursistas, las categorías de Muy adecuado y Bastante adecuado, según el criterio para evaluar muestras del Ministerio de Educación Superior (MES, 2009).

El programa del curso se conformó de la manera siguiente (tabla 1):

Objetivo: valorar las actuales concepciones sobre preparación educativa clínica superior a profesionales de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón.

Tabla 1. Sistema de conocimientos, habilidades, virtudes y valores del curso

Tema La preparación educativa clínica superior de profesionales de Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón		Créditos	Horas	AO	EI	TE	DG
1	Cáncer de pulmón: sus peculiaridades actuales.	-	18	4	8	4	2
2	Signos, síntomas y factores de riesgo tempranos: su detección en la práctica médica por profesionales de Medicina Familiar.	-	18	4	8	4	2
3	Acciones pedagógicas y didácticas desde la educación médica superior para la preparación de profesionales de Medicina Familiar.	-	18	4	8	4	2
4	Debate integrador del tema. Retos, detección precoz y prevención.	-	6	2	-	-	4
Total		2	60	14	24	12	10
AO-Actividad Orientadora EI-Estudio independiente TE-Trabajo en equipo- DG-Discusión grupal							
En la dimensión cognoscitiva		En la dimensión instrumental		En la dimensión actitudinal			
debe lograrse la aprehensión de conocimientos sobre:		pragmática debe lograrse el progreso de las habilidades:		debe lograrse la incorporación al modo de actuación de:			
Cáncer de pulmón: sus peculiaridades actuales, signos, síntomas tempranos y factores de riesgo.		Explicar lo relativo al cáncer de pulmón: sus peculiaridades actuales, signos, síntomas tempranos y factores de riesgo.		Virtudes: decencia, templanza, fortaleza, prudencia, mérito, honor.			
Preparación educativa clínica superior.		Valorar el papel de los profesionales de Medicina Familiar en la detección precoz del cáncer de pulmón.		Valores: responsabilidad, laboriosidad, solidaridad, dignidad, honestidad, justicia.			
Papel de los profesionales de la Medicina Familiar en la lucha contra este flagelo.		Argumentar el valor de la prevención en la lucha contra el flagelo.					
Retos, detección precoz y prevención en la práctica profesional de la salud.		Adiestrar la detección precoz y prevención en el desempeño profesional.					
		Evaluación actitudinal en la detección precoz del cáncer de pulmón y solución de problemas.					

Fuente: elaboración propia.

Las acciones educativas discurrirán en escenarios de la Universidad de Ciencias Médicas, así como los de la educación en el trabajo, donde se emplearán los medios de enseñanza y los recursos de aprendizajes disponibles. La evaluación se ejecutará de forma sistemática, parcial y el debate integrador final, completándose la evaluación con el criterio del profesor.

Como punto de partida para los resultados del curso, se realizó el entrenamiento de 30 horas para la consolidación de la preparación teórica antes recibida por los profesionales de la Medicina Familiar para la detección precoz del cáncer de pulmón, actividad favorecedora de la incorporación de los saberes aprehendidos a su desempeño profesional.

El programa del entrenamiento se conformó como se describe en la tabla 2.

Objetivo: entrenar a los profesionales de la salud con la preparación educativa clínica superior para la detección precoz del cáncer de pulmón.

La comparación entre los resultados iniciales y los finales de la aplicación de los programas, arrojó una ostensible mejora en la preparación educativa clínica superior de Medicina Familiar (de aproximadamente un 90 % evaluado de inadecuado en lo inicial, se obtuvo finalmente un 74 % de evaluación entre Muy adecuado y Bastante adecuado, con un 16% aceptable y solo un 10 % de inadecuado).

Se registró un alza positiva en su aplicación (de aproximadamente un 87 % evaluado de inadecuado en lo inicial, se obtuvo finalmente un 84 % de evaluación entre Muy adecuado y Bastante adecuado, con un 10 % aceptable y solo un 6 % de inadecuado). También se percibió un movimiento ascendente en lo actitudinal (aproximadamente un 87 % evaluado de inadecuado en lo inicial, se obtuvo finalmente un 83 % de evaluación entre Muy adecuado y Bastante adecuado, con un 19 % aceptable y solo un 8 % de inadecuado) con respecto al valor

de la preparación educativa clínica superior para la detección precoz del cáncer de pulmón y su prevención.

Tabla 2. Sistema de conocimientos, habilidades, virtudes y valores del entrenamiento

Act.	Preparación educativa procedimental para detección precoz del cáncer de pulmón	Créditos	Horas	AO	EI	TE	DG
1	Estudios de casos y de acciones preventivas en la detección precoz del cáncer de pulmón.	-	10	2	2	4	2
2	Entrenamiento para la detección de signos, síntomas tempranos y factores de riesgo en el desempeño profesional para	-	10	2	2	4	2
3	Evaluación actitudinal en la detección precoz del cáncer de pulmón y solución de problemas.		10	2	2	3	3
Total		1	30	6	6	11	7
AO-Actividad Orientadora EI-Estudio independiente TE-Trabajo en equipo- DG-Discusión grupal							
En lo cognoscitivo, debe lograrse la consolidación de conocimientos sobre:		En lo procedimental, debe lograrse el fortalecimiento de las habilidades:		En lo actitudinal, debe lograrse la incorporación al modo de actuación de:			
Cáncer de pulmón: sus peculiaridades actuales, signos, síntomas tempranos y factores de riesgo.		Identificar de forma temprana casos de cáncer de pulmón.		Virtudes			
Preparación educativa clínica superior.		Aplicar acciones preventivas en la lucha contra esta enfermedad crónica.		Decencia, justicia, templanza, fortaleza, prudencia, mérito, honor.			
Papel de los profesionales de la Medicina Familiar en la lucha contra este flagelo.		Adiestrar la observancia actitudinal axiológica en la identificación temprana de casos de cáncer de pulmón.		Valores			
Retos, detección precoz y prevención en la práctica profesional de la salud.		Entrenar la prevención de casos. Ejercitar la lucha por estilos sanos de vida.		Responsabilidad, solidaridad, dignidad, honestidad, justicia.			

Fuente: elaboración propia.

Se propuso una guía de apreciación axiológica actitudinal en la observación del comportamiento conductual de la muestra, la cual puede ser extensiva a todos los otros profesionales de salud que así lo necesiten para la detección precoz del cáncer de pulmón.

No se hallaron estudios similares para la contrastación de resultados, tomándose las opiniones de los encuestados y entrevistados (el 100 % de la muestra) a modo de criterios de los usuarios, quienes consideraron positiva la elaboración de programas de cursos y entrenamientos para prepararse clínicamente en la detección de signos y síntomas precoces de cáncer de pulmón. Asimismo, consintieron en el valor que para Cuba tiene en los momentos actuales la detección precoz de este flagelo y calificaron de muy valiosa la investigación en su ejecución, valorando como muy positivas las modificaciones experimentadas con las acciones preparatorias educativas clínicas superiores.

Se consideró al resultado fiable cuando produjo los avances aquí descritos en la muestra para este estudio. A tenor con el criterio de los usuarios, se sugiere su generalización en la superación de los profesionales de la salud y de otros sectores que así lo requieran.

Conclusiones

1. Las diversas concepciones y experiencias positivas acerca de la preparación educativa clínica superior para la detección precoz del cáncer de pulmón, de conjunto con los resultados del diagnóstico de esta investigación, fundamentaron la necesidad de su organización favorable en la superación, con orientación hacia la solución investigativa educativa del problema científico originario del estudio presentado en este artículo.

2. La intervención pedagógica viabilizó el diseño y la puesta en práctica de los programas pedagógicos en la superación mediante cursos y entrenamientos de profesionales de la Medicina Familiar como modo de solucionar el problema científico propuesto.

3. Al lograrse una alta eficacia en el preexperimento con la aplicación de los programas en la superación para la preparación educativa clínica superior hacia la detección precoz del cáncer de pulmón, se corroboró la pertinencia social del estudio, la científicidad de su concepción y la viabilidad de su aplicación.

Referencias bibliográficas

- Alonso, A. M. (2020). La Ciencia de la Educación ante las diversas opciones metodológicas de índole disciplinar. *ArtefaCToS. Revista de estudios de la ciencia y la tecnología*, 9(1), 175-198. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7371705>
- Cabo, A., Del Campo, E., Rubio, T., Nápoles, N. & Columbie, J. C. (2018). Aspectos clínicos y epidemiológicos en pacientes con cáncer de pulmón en un servicio de neumología. *MEDISAN*, 22(4). <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n4/san09224.pdf>
- Cáceres, M., Lara, L., Iglesias, M., García, R., Bravo, G., Cañedo, C. & Valdés, O. (2003). La formación pedagógica de los profesores universitarios. Una propuesta en el proceso de profesionalización del docente. *Revista Iberoamericana de Educación*, 33(1), 11-15. <https://rieoei.org/RIE/article/view/2900>
- Etienne, C. F. (2022). Control del tabaco en las Américas: ¿Qué hace falta? ¿Qué sigue? *Rev Panam Salud Pública*, 46, 1-2. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e160/es/>
- Machandi, O. & Cristiá, S. (2020). Caracterización demográfica de la provincia Guantánamo (2013-2017). *Novedades en Población*, 16(31), 127-137. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n31/1817-4078-rnp-16-31-127.pdf>
- Ministerio de Educación Superior. (MES). (2009). *Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias*. Junta de Acreditación Nacional. Editorial del MES.

- Oficina Nacional de Estadística e Información. (ONEI). (2023). *Anuario Estadístico de Cuba 2022*. <https://www.onei.gob.cu/anuario-demografico-de-cuba-enero-diciembre-2022>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, septiembre 13). *Cáncer*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
- Robinson, F. (2021). *Estrategia didáctica para el desarrollo de competencia sociohumanista en profesionales de la salud*. [Tesis de doctorado, Instituto Central de Ciencias Pedagógicas].
- Santana, A., Teherán, Z. & Pierra, M. B. (2011). Mortalidad por cáncer en población adulta de Baracoa. *Revista Información Científica*, 69(1), 1-11.
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/419/813>