



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

SISTEMA DE TALLERES PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE ONCOLÓGICO TERMINAL

Anaysa Rizo Vázquez¹, Dianelys Miranda González², Elisa Gasca Hernández³, Rocío Román Pleins⁴, Julio Cesar Espín Falcón⁵, Juan Francisco Pérez Lemus⁶

¹Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, <https://orcid.org/0000-0001-6444-5058>

²Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, <https://orcid.org/0000-0002-5340-4514>

³Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, <https://orcid.org/0000-0003-4896-8136>

⁴Facultad de Ciencias Médicas Calixto García <https://orcid.org/0000-0001-7801-6377>

⁵Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, <https://orcid.org/0000-0001-6507-3145>

⁶Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, <https://orcid.org/0000-0003-3179-6374>

❖ correo para la correspondencia: anaysarizo@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: en la actualidad, el cáncer ocupa un lugar preponderante en relación al número de personas afectadas. Durante las supervisiones realizadas, participación en actividades académicas y reuniones de Grupo Básico de Trabajo, se han constatado carencias en el desempeño profesional de los especialistas en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal en el municipio Habana Vieja. **Objetivo:** diseñar un sistema de talleres para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal en el municipio Habana Vieja. **Metodología:** tipo de estudio investigación- acción en el área del posgrado, en el municipio Habana Vieja, período abril 2022.- abril 2023. Se realizó prueba inicial y final al desempeño al grupo estudio. Se modeló, validó mediante la consulta a expertos, aplicó sistema de talleres. Se empleó test de satisfacción a los especialistas en Medicina Familiar participantes. **Resultados:** se evidenciaron resultados satisfactorios del desempeño profesional y la calidad del sistema de talleres. **Conclusión:** La valoración de los resultados obtenidos con la aplicación del sistema de talleres propuesto, prueba al desempeño, test de satisfacción y la consulta a expertos constataron la pertinencia, viabilidad del sistema de talleres, al observarse el mejoramiento del desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

Palabras clave: sistema de talleres, desempeño profesional, paciente oncológico, estado terminal, medicina familiar



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Introducción

En la actualidad, el mundo experimenta un aumento de los problemas crónicos de salud, al punto que las enfermedades no transmisibles constituyen una elevada carga mundial de morbilidad y mortalidad. Entre ellas, el cáncer ocupa un lugar preponderante en relación con el número de personas afectadas ⁽¹⁾.

Los tumores malignos son la segunda causa de muerte en Cuba desde hace varias décadas. Al cierre del año 2020, la tasa de mortalidad se declara en 232,6 x 100 000⁽²⁾ para informar en el año 2021, una tasa de muerte por cáncer de 239,5 x 100 000 habitantes ⁽³⁾. En el año 2022 se informa una tasa de mortalidad por cáncer de 236,6 x 100 000 habitantes, para ascender a 246,0 x 100 000 habitantes en el año 2023⁽⁴⁾. La atención integral al paciente portador de cáncer en estado terminal en el territorio nacional, tiene sus antecedentes en el período: 1992-1994, en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR). Y se implementó en el año 1997 en: Santiago de Cuba, Camagüey, Villa Clara y La Habana. En el transcurso del año 2006, se introdujo una novedad organizativa en los servicios en la Atención Primaria de Salud, al facilitar a los enfermos acceder a una atención más especializada en el área, mediante la consulta y visita domiciliaria, como modalidad de atención, con garantía al acceso de medicamentos y tecnologías esenciales para el alivio del dolor. En el año 2010 entró en vigor el Programa Integral para el Control del Cáncer (PICC), único y vigente en la actualidad. El cual pretende disminuir la incidencia y la mortalidad por esta enfermedad; aumentar la sobrevida y la calidad de vida de los pacientes, incorporar los cuidados paliativos a la estrategia nacional de control de la enfermedad, e implementar como parte del Programa del médico y la enfermera de la familia. ⁽⁵⁾

El policlínico, con su base metodológica funcional y el uso del método clínico, orientado por el panorama epidemiológico, constituye una fortaleza en la lucha contra el cáncer. Además de promover cambios en las determinantes sociales asociadas a la enfermedad, con la implantación del Programa Integral para el Control del Cáncer. ⁽⁵⁾ Todo ello exige, disponer de médicos competentes, capaces de responder a las necesidades del paciente oncológico en las diferentes etapas del estado terminal. Adicionalmente, las complejidades físicas y psicosociales, que están implícitas con el diagnóstico y tratamiento del cáncer, hacen necesario tener un enfoque multidisciplinario para poder lograr un cuidado integral de este paciente. La preparación que tienen los especialistas en Medicina Familiar (MF), les permite abordar el



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

problema salud enfermedad desde la perspectiva del individuo, familia y comunidad mediante acciones de promoción, prevención, pesquisa de cánceres, seguimiento, confirmación diagnóstica, tratamiento oncoespecífico y cuidados continuos ^(6,7).

La formación en cuidados paliativos ha experimentado una extraordinaria evolución en los últimos veinte años. Desde los años setenta, el reconocimiento de la necesaria inclusión de módulos de enseñanza a estudiantes de pregrado sobre cuidados al final de la vida, era ampliamente considerado. En 1992, se informó sobre los primeros programas para posgrados médicos, los cuales ofrecían materiales didácticos, sin exponer a los estudiantes a la realidad de los pacientes en situación terminal. Posteriormente, fue incluido de modo paulatino en los currículos académicos, la temática: manejo del dolor, control de los síntomas, la comunicación con pacientes al final de la vida y con sus familias, manejo integral del duelo y trabajo interdisciplinario. Es así como se han desarrollado modelos pedagógicos, con un marcado énfasis en la interdisciplinariedad, ofreciendo programas educativos a médicos, enfermeras, terapeutas y trabajadores sociales.⁽⁶⁾

Cuba es reconocida por la aplicación de estrategias en la atención primaria de salud. El desarrollo de actividades básicas como la dispensarización, el análisis de la situación de salud con participación comunitaria e intersectorial, el ingreso en el hogar y la atención a personas en estado terminal, representan singularidades del modelo de medicina familiar cubano, junto con acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, otros daños a la salud y de rehabilitación.⁽⁸⁾ Los autores consideran que aunque se han logrado avances en el área de la prevención del cáncer, el manejo y abordaje del paciente oncológico en estado terminal en la atención primaria en Cuba aun no es suficiente. Por lo que motivar a los profesionales del primer nivel, a mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida, no es sólo importante, sino necesario.

En la sistematización a la obra de diferentes autores que abordan la temática del desempeño profesional: Añorga ⁽⁹⁾, Salas⁽¹⁰⁾, Puig ⁽¹¹⁾, Lescaille⁽¹²⁾, Miranda⁽¹³⁾, Hernández ⁽¹⁴⁾, Valcárcel y Díaz ⁽¹⁵⁾: los autores asumen la definición de desempeño profesional según criterio de Mejías y Borges⁽¹⁶⁾, al apuntar la capacidad del profesional para asumir funciones en el orden atencional, docente, investigativo, administrativo y en el cumplimiento de misiones especiales, lo cual se desarrolla dentro de escenarios complejos donde intervienen actores y recursos



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

diversos..... Desde esta óptica se asume un profesional transformador de su entorno en función de la salud.

Durante la sistematización a los autores realizada al desempeño en la atención al paciente oncológico terminal como: Reyes⁽¹⁷⁾, González⁽¹⁸⁾, Torres⁽¹⁹⁾, Álvarez⁽²⁰⁾, Abreu⁽²¹⁾, además de la experiencia de los autores, por más de veinte años como especialistas en MF y por más de quince años, profesores de pre y posgrado en el primer nivel de atención, le han permitido identificar como situación problemática que: el Sistema Nacional de Salud como parte de su política, tiene una estrategia para la atención a los pacientes con cáncer, sin embargo, existe una contradicción esencial atribuida a las carencias existentes en el desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal. Las cuales se manifiestan en la no identificación temprana del paciente en la etapa del final de la vida; no se realiza la prescripción oportuna y control de síntomas, existencia de barreras en la comunicación con el paciente y su familia en la toma de decisiones terapéuticas, así como el inadecuado acompañamiento a la familia durante el duelo.

A pesar que, en el diseño curricular de pre y posgrado y en los documentos rectores del médico y enfermera de la familia, se incluyen contenidos relacionados con el cáncer y la atención al paciente en estado terminal, se constatan carencias en algunas temáticas, contenidos fragmentados, las actividades docentes con enfoque integral limitado, los talleres o discusión de problemas de salud no involucran a cuidadores o familiares del enfermo oncológico terminal, además de no existir cursos ni rotaciones por unidades de cuidados paliativos u otros servicios afines. Durante las supervisiones realizadas al equipo básico de salud de las instituciones en el municipio Habana Vieja, participación en actividades académicas y reuniones de Grupo Básico de Trabajo, así como ejecución de prueba al desempeño realizada a médicos, se han constatado carencias en el desempeño profesional de los especialistas en Medicina Familiar. Entre los principales problemas detectados se destacan:

Limitada preparación para la atención médica integral al paciente oncológico en estado terminal en el domicilio, carencias en el discernimiento para la realización de interconsultas con otras especialidades y en la aplicación del método clínico epidemiológico en la atención del paciente oncológico en estado terminal, Inadecuada planificación en el seguimiento a los pacientes oncológicos en estado terminal, así como en el cumplimiento de las visitas, actualización de la historia clínica y dificultades en el desarrollo de las habilidades para la confección de la historia



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

clínica individual de los pacientes. Escasas relaciones de coordinación para el trabajo en equipo, así como aplicación de los principios éticos y bioéticos durante la atención médica, limitada explicación necesaria en el cuidado a pacientes oncológicos terminal e incapacidad de resolver los dilemas éticos y bioéticos.

En esta lógica, el objetivo de la investigación se encamina a diseñar un sistema de talleres para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal en el municipio Habana Vieja.

Metodología

Se realizó una de investigación- acción en el área del posgrado, en el municipio Habana Vieja, La Habana, durante el período comprendido entre septiembre del abril del 2022- abril 2023. El estudio fue aprobado en las cinco instituciones de salud del municipio Habana Vieja, acorde con los principios de la ética médica y a la Declaración de Helsinki.⁽²²⁾ Se aplicaron métodos teóricos: sistematización, modelación, sistémico estructural funcional así como métodos empíricos: prueba al desempeño, consulta a expertos, test de satisfacción.

El grupo de estudio estuvo constituido por 60 médicos especialistas en MF ubicados en los consultorios médicos de familia de los cinco policlínicos del municipio Habana Vieja, que brindaban atención médica al paciente oncológico en estadio terminal y a la familia. Con el objetivo de caracterizar el estado inicial del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal, los investigadores realizaron la prueba inicial al desempeño al grupo estudio.

Se procedió al análisis de la dimensión Procedimental: actuaciones que realiza el médico especialista en Medicina Familiar en la identificación, evaluación y contribución a la solución de los problemas, planificación y visita de seguimiento al paciente oncológico en estado terminal, confección de la historia clínica entre otros. En la dimensión Comportamental: se tratan los valores humanos como eje central la atención del médico a los pacientes, familiares y/o cuidadores. La ética es la ciencia del recto actuar y preserva la dignidad y el respeto para la persona que confía a su médico todas las cuestiones de su salud. El decoro, la honestidad, el altruismo y la integridad moral, constituyen normas que condicionan y gobiernan la conducta de los médicos.

Los resultados de la sistematización de un grupo de instrumentos validados en la práctica investigativa, le permitió asumir cinco categorías para medir el desempeño profesional de los



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

especialistas, estas son: Muy Adecuado (MA), Bastante Adecuado (BA), Adecuado (A), Poco Adecuado (PA) e Inadecuado (I). Las categorías Muy Adecuadas y Bastante Adecuadas fueron agrupadas para designar el nivel de Desempeño Alto, la categoría Adecuada significó Desempeño Medio y la unión de Poco Adecuada con Inadecuada se consideró Desempeño Bajo. Con el propósito de tener mayor claridad de la percepción del estado del desempeño profesional, se realizó el cálculo del índice porcentual, y la forma de obtenerlo es la misma, según los porcentajes de cada indicador.

La modelación como instrumento permitió a los investigadores transformar de manera armónica e integradora el desempeño profesional del especialista en MF basado en el sistema de talleres para el mejoramiento de ese desempeño, en su actuación en la atención al paciente oncológico en estado terminal, con las actuales exigencias planteadas a las universidades cubanas.

Los talleres fueron conceptualizados dirigidos a la satisfacción de necesidades de aprendizaje que se integran para lograr un desempeño satisfactorio y propiciar su transformación a través de un espacio participativo. Se sustenta en la Teoría General de los Sistemas, se asume el método sistémico-estructural-funcional y al diseñarlo, se tienen en cuenta las relaciones que se establecen entre cada uno de los componentes de su estructura y sus características, por lo que se ven los talleres como un sistema estructurado, coherente y organizado.⁽²³⁾

Para la valoración de la validez del sistema de talleres propuesto, los autores plantearon dos vías esenciales: la consulta a expertos y la implementación del sistema de talleres en la práctica. Para la consulta de expertos, fueron seleccionados 15 expertos, los que ostentan los siguientes requisitos: formación como especialistas de primer y segundo grado con experiencia profesional y profesoral superior a los 15 años en la temática; con calificación científica, académica, pedagógica reconocida. Autores de publicaciones reconocidas a nivel nacional e internacional. En relación a los fundamentos y finalidad del sistema de talleres el 100% (15) lo considera muy adecuado; en cuanto a la definición del objetivo general el 93,4% (14) lo consideró muy adecuado y el 6,6% (1) bastante adecuado; en la definición de los específicos la totalidad de expertos coincidieron en valorarlo como muy adecuado; de igual forma sucedió con las relaciones y nexos entre el contenido, así como la pertinencia del contenido y formas de organización. El sistema de evaluación fue valorado como muy adecuado por el 100% de los expertos consultados. Se constata que todos los expertos 100% califican muy adecuada la evaluación general del sistema de talleres propuesto, lo que se considera un resultado muy



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

favorable y estimulante para ejecutar la propuesta. Se debe resaltar que se tuvo en cuenta todas las sugerencias y recomendaciones realizadas.

Para la apreciación de los resultados al concluir el sistema de talleres se realizó la prueba final al desempeño de los especialistas en MF en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

Con la finalidad de apreciar la satisfacción de los sujetos que participaron en las acciones de superación ejecutadas, para implementar la metodología se aplica un test de satisfacción que luego fue procesado mediante la técnica del cuadro lógico de V. A ladov.⁽²⁴⁾ Se recurrió como procedimiento científico metodológico para el procesamiento de los resultados a la Técnica de ladov. Esta técnica ha sido utilizada en múltiples investigaciones del contexto pedagógico para precisar el nivel de satisfacción tanto individual como grupal, en estudiantes y docentes. Los criterios que se utilizaron se fundamentan en la relación que se establece entre tres preguntas cerradas que se intercalaron en dicha encuesta (Preguntas 1, 3 y 5) y dos abiertas (2 y 4) y cuya relación es desconocida para los encuestados. Las tres preguntas se relacionan en lo que se conoce como el “Cuadro Lógico de ladov”. (Anexo No. 1)

Resultados, discusión y análisis

El índice porcentual general de la dimensión procedimental fue de 27,3% se percibió como poco adecuado. Siendo el nivel de habilidades para la confección de la historia clínica individual de los pacientes oncológicos en estado terminal (indicador 2.5) el de menor índice porcentual con 20%, le sigue el nivel de cumplimiento de las visitas de seguimiento al paciente oncológico terminal correspondiente al indicador 2.3, el cual alcanzó 28,4%. El indicador 2.6% tributó al nivel de cumplimiento de las visitas de seguimiento a los pacientes oncológicos en estado terminal, el que registró 33,4% de índice porcentual.(Tabla 1)

Tabla 1. Resultados de la prueba inicial al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Procedimental

Dimensión Procedimental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
2.3	0	0	0	84	58	28,4
2.5	0	0	0	0	100	20
2.6	0	0	51	66	50	33,4
Índice Dimensión	27,3					

La dimensión comportamental presentó un índice porcentual general de 25,8% por lo que se clasifica como poco adecuado. El indicador 3.1: nivel de desarrollo de las relaciones de coordinación para el trabajo en equipo en la atención al paciente oncológico terminal e indicador 3.4: nivel en resuelve los dilemas éticos y bioéticos que se presentan en la atención a los pacientes oncológicos en estado terminal, ostentan similares índices porcentuales 20 % en cada indicador (Tabla 2)

Tabla 2. Resultados de la prueba inicial al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Comportamental

Dimensión Comportamental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
3,1	0	0	0	0	100	20
3,2	0	0	0	34	83	23,4
3,3	0	0	0	16	92	21,6
3,4	0	0	0	0	100	20
3,5	0	0	60	160	0	44
Índice Dimensión	25,8					



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Al concluir el sistema de talleres se evidenció mediante la observación, resultados satisfactorios de la prueba final al desempeño profesional de los especialistas en Medicina Familiar según indicador.

En la Dimensión Procedimental se observó un índice porcentual en el desempeño profesional de 81,2 % con una percepción de bastante adecuado. En relación con los indicadores que mayor cambio mostraron se encuentran: 2.6 Nivel de desarrollo de las funciones asistenciales con un índice porcentual de 83,2 % le sigue en orden el indicador 2.5 Nivel de habilidades para la confección de la historia clínica individual de los pacientes oncológicos en estado terminal con índice porcentual 80,8% ambos considerados de muy adecuados.(Tabla 3)

Tabla 3. Resultados de la prueba final al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Procedimental

Dimensión Procedimental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
2.3	250	100	24	16	8	79,6
2.5	85	268	51	0	0	80,8
2.6	250	132	0	34	0	83,2
Índice Dimensión	81,2					

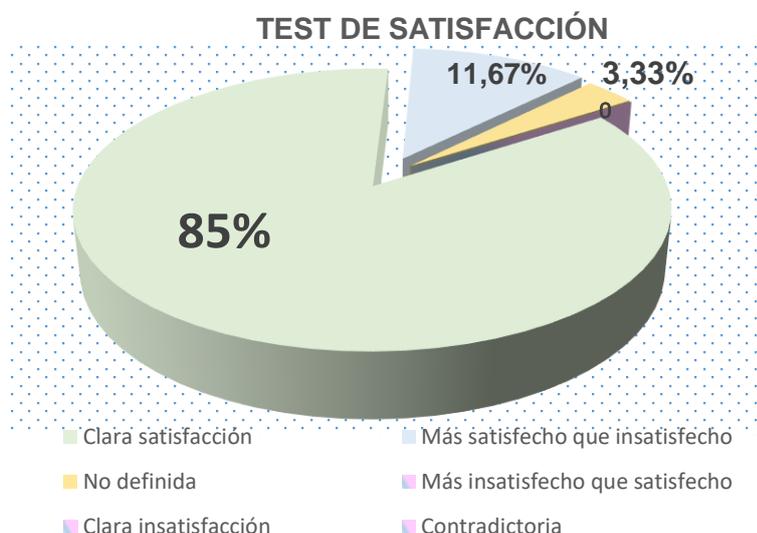
La Dimensión comportamental se alcanzó un índice porcentual de **78,4 %**, el cual se calificó como muy adecuado. En esta dimensión los investigadores pudo percibir cómo mejoraron los indicadores después de aplicado el sistema de talleres, por los resultados que obtienen en el nivel de explicación necesaria a los pacientes oncológicos en estado terminal, los familiares y/o los cuidadores (indicador3.3) con un índice porcentual de **91,8 %**. **El indicador 3.2** Nivel de aplicación de los principios éticos y bioéticos en la relación con los pacientes oncológicos en estado terminal, los familiares y/o los cuidadores evidenció un índice porcentual de 77,4 %. (Tabla 4)

Tabla 4. Resultados de la prueba final al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Comportamental

Dimensión Comportamental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
3.1	125	132	99	10	3	73,8
3.2	85	268	0	34	0	77,4
3.3	335	100	24	0	0	91,8
3.4	125	100	150	0	0	75
3.5	165	80	99	26	0	74
Índice Dimensión	78,4					

Como resultado del test de satisfacción, de los 60 médicos especialistas en MF, 51 de ellos mostraron clara satisfacción (85 %), siete más satisfechos que insatisfechos (11,67 %), dos casos no definidos (3,33%) y ninguno con niveles de insatisfacción. (Gráfico 1) Estos criterios demuestran que el nivel de satisfacción individual de los usuarios de la pedagógica aplicada es alto (96,67 %).

Gráfico 1. Resultado de la aplicación de la Técnica de ladov





EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

La enseñanza del posgrado constituye el nivel más elevado del sistema educativo y tiene como objetivo la formación académica y continuada de los egresados universitarios. Entre sus principales propósitos se encuentran: completar, actualizar, profundizar los conocimientos y habilidades que poseen los graduados, lo que permite alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional en correspondencia con los avances científicos técnicos. Además, pretende lograr el cambio y la transformación de actitudes en el profesional que se expresen en un desempeño profesional eficiente, eficaz y efectivo en el sistema de salud. En las últimas décadas, la educación médica ha experimentado profundas transformaciones que responden a las grandes tendencias que caracterizan a la sociedad del siglo XXI y exige la reflexión continua sobre la formación de los profesionales en las especialidades médicas, para lograr un desempeño adecuado en los nuevos tiempos ⁽²⁵⁾.

En Cuba, la educación en ciencias de la salud está dada, por la integración de la universidad, al Sistema Nacional de Salud donde se encuentran los escenarios docentes. El proceso de enseñanza aprendizaje ocurre en el ambiente laboral, sustentado en el humanismo, el método científico y la formación permanente y continuada. Como afirma *Valcárcel y Oramas* ⁽²⁶⁾ existen principios que enriquecen el basamento epistemológico de las ciencias de la educación médica entre los que se hallan: la educación en el trabajo (principio rector), interdisciplinariedad, humanismo y la formación permanente y continuada de los profesionales de la salud. Los cuales se vinculan a la autonomía, *primun non nocere*, ética profesional y beneficencia.

La formación permanente y continuada como fundamento de las ciencias de la educación médica, se caracteriza por normas y pautas encaminadas a elevar la calidad del desempeño profesional, y su contenido debe estar en correspondencia con los problemas de la práctica, lo que permite al proceso docente educativo, implementar estrategias pedagógicas a los servicios de salud y a la investigación científica, desde la formación básica hasta la especializada. Las dificultades deben ser solucionadas, en correspondencia con las necesidades de los profesionales de la salud para realizar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales; en el diseño e implementación de las actividades de superación debe predominar aprendizajes epistemológicos, didácticos e investigativos, que de forma articulada puedan contribuir al logro de los objetivos previstos⁽²⁶⁾

El sistema de talleres propuesto evidencia la relación entre teoría, práctica y formación ciudadana, premisa que pondera la importancia del concepto "aprender haciendo", vinculado



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

con el fortalecimiento continuo de saberes a lo largo de la vida y en el puesto laboral. Además permite aplicar el conocimiento de los preceptos políticos, que norman el comportamiento social del profesional de la salud, al establecer la motivación en la necesidad de superación en aras del mejoramiento del desempeño profesional. Para la aplicación del sistema de talleres se declaran requerimientos didácticos tales como: enfoque participativo y protagónico, enfoque contextual, carácter desarrollador, flexible, unidad de lo cognitivo, afectivo y expresión conductual, así como atención a la diversidad. El sistema de talleres, ostenta una función cognoscitiva: en la sistematización de los conocimientos adquiridos durante el aprendizaje, en su actualización, creación y consolidación. Además, presenta conexiones, relaciones entre sí, secuencia lógica, a partir de los conocimientos, experiencias y emociones, lo que propicia espacios de interacción, reflexión y debate en aras de tomar decisiones, permitiendo la transformación del estado actual al deseado y al mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal, en el contexto correspondiente.

Existen diversas metas que forman parte del sistema de talleres, entre las se encuentran: promover la autorrealización al estimular las potencialidades de los individuos. Facilita a los educandos a vivir en un mundo en perpetuo cambio, donde lo más importante no es adquirir conocimientos sino aprender a aprender. Hace énfasis en los aspectos éticos y morales convirtiendo a las personas en seres altruistas con una fuerte conciencia social, atentos a las necesidades, derechos e intereses de los demás. El taller es una metodología participativa, por cuanto se enseña y se aprende a través de una experiencia conjunta, entre educadores y educandos. Por lo que favorece la resolución colectiva de problemas, debate, el intercambio de ideas y el aprendizaje colaborativo, buscando siempre la participación activa de los involucrados. Los autores consideran la necesidad de cambiar las actitudes y creencias de la validez del taller, como forma pertinente para desarrollar los cambios y transformaciones. Al enfatizar que el sistema de taller sustenta los nuevos modelos de formación del profesional de ciencias médicas en el contexto histórico actual, donde existe una concepción biopsicosocial el hombre y el objeto de trabajo de la medicina incluya al individuo, la familia, la comunidad. ⁽²⁷⁾

El diseño del taller corresponde a la fase de la planificación relacionada con la definición de objetivos, actividades y acciones concretas para alcanzar los objetivos formulados. Se proponen 3 etapas para la ejecución del taller: introducción, desarrollo y cierre. Para realizar la



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

evaluación continua del taller, se debe crear el equipo diario de retroalimentación; pues promueve la reflexión sobre la jornada anterior. Se usa durante todo el taller, al iniciar el trabajo de cada día, que incluye críticas y sugerencias. Como evaluación final del sistema de taller, se aplica un PNI en el que cada participante revelará los aspectos que considere más significativos, asimismo se escucharán los criterios y opiniones de los participantes, lo aportado en la preparación profesional, reconociéndose los mejores aportes y las propuestas interesantes.

Conclusiones:

El análisis de los resultados obtenidos permitió la caracterización del estado inicial del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal. La sistematización realizada al sistema de talleres, permitió identificar las propiedades, fundamentos, requerimientos didácticos y la modelación como método de investigación permitió la estructuración del sistema de talleres, que favoreció el desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

La valoración de los resultados obtenidos con la aplicación del sistema de talleres propuesto, prueba al desempeño, test de satisfacción y la consulta a expertos constataron la pertinencia, viabilidad del sistema de talleres, al observarse el mejoramiento del desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal.



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

Referencias Bibliográfica

- 1-Romero Pérez T, Bermejo Bencomo W, Abreu Ruiz G, Monzón Fernández A. Programa integral para el control del cáncer. Pautas para la gestión de implementación. 2017. La Habana. Cuba. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-integral-para-el-control-del-cancer-en-cuba-pautas-para-la-gestion-de-implementacion/>
- 2-Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2020 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2021 [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>
- 3-Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2021 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2021 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
- 4-Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2023 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2024 [Acceso 20/2/2025]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-20231.pdf>
- 5-Abreus Ruiz G, Bermejo Bencomo W, Romero Pérez TC, Monzón Fernández AB, Alvarez Sintés R. Control del cáncer a nivel primario de salud. En: Pacheco Pérez Y, editor. Medicina General Integral; [Internet]. T1 V2. 4ta ed. Salud y medicina. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2022. pp. 185. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-2-4ta-ed>
- 6-Pinto Bustamante BJ. Formación y docencia en cuidados paliativos: la necesidad de una aproximación pedagógica integral. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 19 de agosto de 2016 [Acceso 21/3/2025];6:121-7. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1440>
- 7-Romero Pérez T, Bermejo Bencomo W, Abreu Ruiz G. Atención primaria de salud en el control del cáncer. En: Quesada Pantoja J, editor. Programa para el control del cáncer en Cuba. Guía de prácticas esenciales. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017. pp. 40-42. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-integral-para-el-control-del-cancer-en-cuba-guia-de-practicas-esenciales/>



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

- 8-González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, Guerrero Chacón SE, Pérez Charbonier C. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e31. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
- 9-Añorga Morales JA. La Educación Avanzada a los 35 años de experiencias, una alternativa pedagógica para el mejoramiento de los comportamientos humanos. En Conferencia inaugural del evento La Educación Avanzada, 35 años de utopías y realidades. La Habana, Cuba: UCPÈJV; 2017
- 10-Salas Perea, R, Díaz Hernández, L, Pérez Hoz, G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. Educ Méd Super, [Internet]. 2014. Mar [citado 9/05/2020]; 28(1):50-64 Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412014000100007&lng=es
- 11-72- Puig Delgado MA, Martínez Ruiz MT, Valdés García N. Consideraciones sobre el desempeño profesional del profesor. Rev Cubana de Enferm. [Internet]. 2016;32(3). [citado 9/05/2020]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/988>
- 12-Lescaille Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y Radiofísica médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2016
- 13-Miranda González D. Metodología para la preparación pedagógica de los tutores de la carrera de medicina en la atención primaria de salud. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Educación Médica] La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2018
- 14-Hernández Sosa MA. Estrategia Pedagógica para el mejoramiento del desempeño profesional en actuaciones medicolegales de médicos en formación como especialistas. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2020
- 15- Valcárcel Izquierdo N, Díaz Díaz AA. Epistemología de las ciencias de la Educación médica. Sistematización cubana. ed. Cuba: Editorial Ciencias Médicas;2021. pp19 - 23, 69 -71 Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

- 16-Mejías Sánchez Y, Borges Oquendo L. Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. Humanidades Médicas [Internet]. 2021 [citado 13 May 2022]; 21 (1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1772>
- 17-Reyes Méndez MC, Grau Abalo JA, Chacón Roger M, editores. Cuidados paliativos en pacientes con cáncer avanzado: 120 preguntas y respuestas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 19-20. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/cuidados-paliativos-en-pacientes-con-cancer-avanzado-120-preguntas-y-respuestas/>
- 18-González Carnero R, Sánchez Nava JG, Canchig Pilicita FE, Gómez Suanes G, Ríos Germán PP, López de Castro F. Necesidades formativas en la atención a pacientes oncológicos en Castilla-La Mancha. Rev Clin Med Fam [revista en Internet]. Oct 2011 [citado Jul 26 2022];4(3):186-92. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X20110300002&lng=es; <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300002>
- 19-Torres Ajá L, Iglesias León M, Zerquera Álvarez C. Necesidades de aprendizaje del especialista en Medicina General Integral para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Revista Electrónica de Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2011[citado 27 Jul2012];9(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1413/6653#>
- 20- Álvarez Lobaina A, Martí Núñez A. Propuesta de estrategia para la superación profesional de los especialistas en Oncología médica. Revista Argentina de educación médica 2021 Dic; 10(4). Disponible en: <https://raem.afacimera.org.ar/portfolio-items/propuesta-de-estrategia-para-la-superacion-profesional-de-los-especialistas-en-oncologia-medica/>
- 21-Abreu Ruíz G, Bermejo Bencomo W, Romero Pérez T, Gálvez González AM, Rubio Hernández MC. El proceso para la nueva organización del control del cáncer en Cuba. INFODIR [Internet]. 2022 [Citado 01/08/2022];(37): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100006&lng=es) Epub 08-Abr-2022.
- 22- Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General. Fortaleza, Brasil: Universidad de Navarra, Centro de documentación de Bioética, Departamento de Humanidades Biomédicas; 2013 [acceso



EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

18/02/2025]. Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>

23-Brito Pérez K, Fundora MartínezC, Cañete VillafrancaR. Sistema de talleres dirigido a los maestros de la educación primaria para prevenir los problemas de salud bucal en escolares. rOrb [Internet]. 8jun.2022 [Acceso 29/03/2025]; Disppnible en: <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/1633>

24- Fernández de Castro Fabre A, Sánchez Ortega N, Reyes Farrat Y. El proceso de validación mediante la Técnica de ladov en cursos por encuentros. Revista Ingeniería Agrícola [Internet]. 2020 [Acceso 20 de abril de 2025]; 10(1) Disponible en : <https://revistas.unah.edu.cu/index.php/IAgric/article/view/1211/2040>

25-Cunill López M, Curbelo Alfonso L. El proceso de evaluación del desempeño en las especialidades médicas. Educación Médica Superior [Internet]. 2020 [citado 5 Jun 2024]; 34 (3) Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2422>

26-Valcárcel Izquierdo N, Oramas González R. Conocimientos epistemológicos que integran las ciencias de la educación médica. En: Caballero García D, editor. Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2021.pp 8. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

27-Puga García A, Madiedo Albolatrach M. Consideraciones sobre la clase taller en la formación del profesional en Ciencias Médicas. Educ Med Super [Internet]. 2007 Sep [Acceso29/03/25]; 21(3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300006&lng=es.

Anexos

Anexo #1 Cuadro Lógico de ladov

	P 1- ¿ Considera usted que el sistema de talleres a contribuyó a resolver un problema concreto en su desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal?								
	Si			No se			No		
P 5- ¿Le gusta la forma en que se estructuró el sistema de talleres para el mejoramiento de su desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal?	P 3- Si pudiera elegir una vía para alcanzar los objetivos y acciones en función de mejorar su desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal , ¿Elegiría un sistema de talleres similar?								
	Si	No se	No	Si	No se	No	Si	No se	No
Me gusta mucho	1	2	6	2	2	6	6	6	6
Me gusta más de lo que me disgusta	2	2	3	2	3	3	6	3	6
Me es indiferente	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Me disgusta más de lo que me gusta	6	3	6	3	4	4	3	4	4
No me gusta	6	6	6	6	4	4	6	4	5
No puedo decir	2	3	6	3	3	3	6	3	4