

Parte 2. Educación médica

1	ONCOPEDIATRIA: UN RETO DE LA CIENCIA, LA TECNOLOGÍA Y LA EDUCACIÓN. Rogelio Díaz Pérez, Mable Morales Calderón, Jacqueline Busto Hidalgo, José Claro Alfonso Prince.	
2	GALERÍA DE IMÁGENES PARA EL ESTUDIO DE LA PARASITOLOGÍA MÉDICA EN LA CARRERA DE MEDICINA. Raisa González Giráldez, Danamirys Valdés Espino	
3	PERFECCIONAMIENTO DE UN MEDIO DE ENSEÑANZA PARA ADQUIRIR HABILIDADES PRÁCTICAS EN ASIGNATURA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, Magela Roche Cruz, Aylen Pineda Cruz, Isledys García Barrios, Luis Orozco Chirino, Yulisleidy Martha Soler Mora	
4	FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA CARRERA DE BIOANÁLISIS CLÍNICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID- 19. Katy Valdés Matheu, Gilberto Higinio Pujol Luna, Lissett García Clavijo	
5	DEFECTOS CONGÉNITOS: ORIENTACIÓN NECESARIA EN LA GENÉTICA MÉDICA. Ana Belkis Horta Barrios, María de Lourdes López Soler.	
6	DIAGNOSTICO DEL USO DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PARA EXPRESION ORAL DE INGLÉS EN ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE MEDICINA DE MEDICINA. Sahay Ochoa Ponce de León, Regla de las Mercedes Ponce de León Narváez	
7	LA PRUEBA INTRASEMESTRAL, PRONOSTICO DEL RESULTADO FINAL EN LA ASIGNATURA CÉLULAS, TEJIDOS Y SISTEMA TEGUMENTARIO. CURSO 21-22. María Caridad Pérez Reina, Teresa de las Mercedes de la Paz Campos	
8	ANÁLISIS AL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA FISIOLÓGÍA EN EL TÉCNICO SUPERIOR DE NEUROFISIOLÓGÍA CLÍNICA. Ivonne Jiménez Hinojosa, Marilyn Acosta Montes de Oca, Yenisey Roman Manrique, Darlinys de las Mercedes Delgado Rodríguez, Suset Condis Fernández, Elvis Milanés Aldana.	
9	FORMACIÓN, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LOS ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA GENERAL. Yusimin Lozano González	

1.

ONCOPEDIATRIA: UN RETO DE LA CIENCIA, LA TECNOLOGÍA Y LA EDUCACIÓN

PEDIATRIC ONCOLOGY: A CHALLENGE OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND EDUCATION.

M Sc. Rogelio Díaz Pérez

Universidad de Matanzas, Cuba
<https://orcid.org/0009-0003-5682-1676>,
rdperez.mtz@infomed.sld.cu,

M Sc. Mable Morales Calderón
<https://orcid.org/0000-0001-9014-7016>
mable.mtz@infomed.sld.cu,

M Sc. Jacqueline Busto Hidalgo,
<https://orcid.org/0009-0001-2909-6435>,
jaquelinb.mtz@infomed.sld.cu, Cuba

M Sc. José Claro Alfonso Prince,
<https://orcid.org/0000-0002-2528-3954>,
salabertortolo.mtz@infomed.sld.cu Cuba
Universidad de Ciencias Médicas Matanzas, Cuba

Resumen

Las neoplasias constituyen serios problemas de salud para la humanidad, en los próximos años se estima un gran incremento. Ocupan en el en el periodo 2018-2022, una de las tres primeras causas de muerte en Cuba. El Programa Integral para el Control del Cáncer en el país, orienta en la atención primaria de salud, la estrategia de control integral de esta entidad, cuyas acciones dirigidas a la educación y comunicación, pesquisa, diagnóstico y tratamiento, seguimiento, cuidados continuos, investigación y desarrollo, evaluación y calidad, con alta sensibilidad en la atención médica en las edades pediátricas, y mejora de calidad de vida. **Objetivo:** orientar a los estudiantes cómo la ciencia, la tecnología y la educación incide en el diagnóstico de cáncer en edades pediátricas en el territorio yumurino. **Métodos:** científico en el nivel teórico y empírico a través de revisión de documentos, bibliografías relacionadas con esta temática, y registro de datos estadísticos del Hospital Pediátrico Provincial Eliseo “Noel” Caamaño del periodo 2018 al 2022. **Resultados y conclusiones:** Grupo etáreo mayor representado es de 5-9 años, las neoplasias del sistema nervioso central las más frecuentes y el sexo femenino es el más significativo en todo el universo de estudio. El empleo de la ciencia, la tecnología y la educación propician, un gran impacto al abordar esta problemática de salud con elevada prioridad para atenuar la conmoción psicosocial que representa para la familia., los estudiantes de las Ciencias Médicas deben de alcanzar los conocimientos y habilidades para su desempeño futuro.

Palabras clave: oncopediatria, diagnóstico, tecnología, estudiantes.

Summary

Introduction: Neoplasms constitute serious health problems for humanity, in the coming years a large increase is estimated. They occupy in the period 2018-

2022, one of the first three causes of death in Cuba. The Comprehensive Program for Cancer Control in the country guides the comprehensive control strategy of this entity in primary health care, whose actions are aimed at education and communication, research, diagnosis and treatment, follow-up, continuous care, research and development, evaluation and quality, with high sensitivity in medical care in pediatric ages, and improvement of quality of life. Methodological aspects, Objective: guide students how science, technology and education affect the diagnosis of cancer in pediatric ages in the Yumurino territory. Methods: scientific at the theoretical and empirical level through review of documents, bibliographies related to this topic, and statistical data registration of the Provincial Pediatric Hospital Eliseo "Noel" Caamaño from the period 2018 to 2022. Results and conclusions: The older age group represented is 5-9 years, neoplasms of the central nervous system are the most frequent and the female sex is the most significant in the entire universe of study. The use of science, technology and education lead to a great impact when addressing this health problem with high priority to mitigate the psychosocial shock it represents for the family. Medical Sciences students must achieve the knowledge and skills for its future performance.

Keywords: oncopediátrica, diagnosis, technology, students.

Introducción

Bajo la denominación de cáncer se agrupa un conjunto diverso de enfermedades, que tienen en común el crecimiento sin control y la propagación de células anormales del cuerpo, concuerda con Siegel (2021). Según las últimas estimaciones hechas por The Global Cancer Observatory (2021), cada año se diagnostican cerca de 18 000 000 de casos nuevos de cáncer en todo el mundo de los cuales, más de 200 000 ocurren en niños y adolescentes, lo que representa una tasa de incidencia de 12 por cada 100 000. En la región de las Américas, el cáncer es la segunda causa más frecuente de morbilidad y mortalidad, después de las enfermedades cardiovasculares, por lo que constituye una base importante en las desigualdades del sector de la salud. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por cáncer. Aproximadamente el 57 % de los nuevos casos de cáncer y el 47 % de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas, lo que concuerda con Piñeros (2022).

La carga del cáncer aumentará aproximadamente en un 60 % durante las dos próximas décadas lo que afectará aún más a los sistemas de salud, a las personas y a las comunidades. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente a unos 30 millones de nuevos casos para 2040, y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos y medianos. Si no se toman medidas para prevenir y controlar el cáncer, se prevé que el número de personas que serán diagnosticadas con cáncer aumentará en un 57%, lo que significa aproximadamente 6,2 millones de personas para 2040 en la Región de las Américas, por lo que se acierta con Piñeros (2022).

El control del Cáncer integra las estrategias para la detección y prevención de factores y aptitudes de riesgo a nivel poblacional, comienza a nivel de la atención primaria con las acciones de educación, promoción y el pesquizaje activo y sistemático de las principales causas de incidencia/mortalidad de Cáncer, incluye además, control prolongado de la enfermedad, también la ejecución y conducción de los cuidados continuos que se prestan desde el momento del diagnóstico e incluye la atención de cuidados paliativos, hasta la muerte y el duelo; con la finalidad de disminuir la mortalidad por cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, se concierda con Romero (2017). Para ello se han introducido novedosas técnicas diagnósticas en el sistema nacional de salud nunca obviando el interrogatorio y el examen físico realizado a los pacientes por el equipo básico de salud en el actuar diario pues constituye un valioso procedimiento diagnóstico.

El desarrollo tecnológico hoy impone cambios en el proceso enseñanza – aprendizaje en todos los niveles, formas de organización y medios de la enseñanza, en los que se incluyen medios de diagnósticos y tratamientos en las ramas de las Ciencias Médicas, la educación, considerada como un sistema social y dinámico, no escapa a los significativos cambios provocados por el uso creciente de las tecnologías de la información y las comunicaciones, según Núñez Jover (2018), investigador del tema en Cuba reflejando la interacción de la ciencia y la tecnología como procesos sociales dialécticos, en constante movimiento y desarrollo que transforman las sociedad en su conjunto, los autores concuerdan con esta tesis al considerar que en la sociedad existe un engranaje entre todos los procesos que se manifiestan, por ello los autores razonan en apalear a los conceptos correspondientes de:

Sociedad: conjunto de individuos que conviven en un mismo territorio bajo un determinado esquema de organización, compartiendo además lazos económicos, políticos y culturales.

Ciencia: conjunto de conocimientos obtenidos mediante la observación y el razonamiento, sistemático estructurados y de los que se deducen principios y leyes generales con capacidad predictiva y comprobables a los experimentos.

Tecnología: conjunto de conocimientos y técnicas que se aplican de manera ordenada para alcanzar un determinado objetivo o resolver, es un proceso de cambio.

La educación médica tradicional, sumado a los avances en el conocimiento en áreas como la psicología cognitiva y la pedagogía, han incentivado transformaciones aceleradas en los procesos educativos en las escuelas de Medicina, hacia una educación centrada en la formación, en la cual se logre que el estudiante sea el constructor de sus propios conocimientos y desarrolle sus potencialidades, Convención Internacional de Salud, (2018), Alfonso Salabert I, et. al. (2020).

El Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias (2022), establece que la formación tiene tres áreas: didáctico (proceso enseñanza – aprendizaje),

metodológico (docente y científico metodológico) y educativo (político ideológico y axiológico), con el objetivo de entregar a la sociedad un profesional con conocimientos, habilidades y valores, capaz de desarrollarse en cualquier campo del saber, en el terreno nacional como internacional.

En los momentos actuales, la educación tiene un enfoque político, ético, cognoscitivo, con conocimientos científicos, axiológicos, tecnológicos e innovadores.

Motivado por ello los autores se proponen como objetivo orientar a los estudiantes en cómo la ciencia, la tecnología y la educación incide en el diagnóstico de cáncer en edades pediátricas en el territorio yumurino.

Métodos: científico en el nivel teórico y empírico a través de revisión de documentos, bibliografías relacionadas con esta temática, y registro de datos estadísticos del Hospital Pediátrico Provincial Eliseo "Noel" Caamaño del periodo 2018 al 2022. El cáncer en niños constituye menos del 1% del total de las enfermedades de la infancia; sin embargo, el impacto social por la trascendencia humana que traduce el diagnóstico de cáncer en un infante, lo ubica dentro de las principales preocupaciones de las Ciencias Médicas.

La OPS, St Jude Together y Childhood Cancer International ha lanzado una campaña de comunicación para promover la conciencia en la detección temprana de síntomas y signos de cáncer en niños y adolescentes, tiene como objetivo reducir el tiempo de diagnóstico para, mejorar la supervivencia.

El cáncer se comporta como la primera causa de muerte en los países en vías de desarrollo, en la edad pediátrica niños y adolescentes se concretan programas y estrategias que responden a la preocupación de la Organización Mundial de la Salud, la OPS y el Ministerio de Salud Pública de Cuba por el incremento de la incidencia y mortalidad, en el mundo, en la Región de las Américas y en Cuba, del cáncer, lo que concuerda con Piñeros (2022).

A nivel mundial, se diagnosticaron 20 millones de nuevos casos de cáncer, en las Américas, se estima que alrededor de cuatro millones de personas fueron definidas con esta dolencia, según la OPS. En Cuba unas tres mil 887 personas fueron diagnosticadas con el padecimiento, lo que representa una tasa de 39,6, y mil 714 fallecieron, para una tasa de 30,4 por 100 000 habitantes.

En Cuba, alrededor de 400 infantes son diagnosticados cada año con la enfermedad, y desde el Sistema Nacional de Salud se garantiza el tratamiento rápido y oportuno, «y es que la atención al niño con cáncer tiene prioridad en el país» Según datos del Anuario Estadístico 2021, en Cuba constituyó la segunda principal causa de muerte en pacientes de 1 a 18 años de edad. En Matanzas constituyen la segunda causa de muerte con 1821 defunciones y una tasa bruta de 252,5 por 100 000 habitantes; en infantes, aunque no sobrepasa el 1 % de los fallecidos por la gran connotación social que conlleva, es de suma importancia por la sensibilidad relacionada a la atención médico social de este grupo de pacientes.

Con mejores pruebas para distinguir los tipos específicos de cáncer y los mejores tratamientos disponibles, más del 80 % de los niños y adolescentes con cáncer

sobrevivirán. En Cuba se inician las gestiones para el control del cáncer al establecer el Registro Nacional de Cáncer de Cuba en el año 1964, el cual permitió poseer una información confiable y oportuna que sirvió para a partir de 1968 se emprendiera la ejecución de los programas de detección precoz del cáncer cérvico uterino y el bucal. En el año 1976 el Grupo Nacional de Oncología elaboró las guías de diagnóstico y tratamiento en Oncología, posterior en 1986 el programa nacional de reducción de la mortalidad por cáncer queda redactado; en 1990 se escribe el de diagnóstico precoz del cáncer de mama y en 1992 se elaboró e implementó el Programa integral para el control del cáncer en Cuba, con la sugerencia del Grupo Nacional de Oncología.

La Unidad Nacional para el Control del Cáncer se crea el día 14 de febrero del 2006, refrendada por la Resolución Ministerial 49/06. La creación de esta unidad se basó en el Programa Integral de control del cáncer en Cuba y tuvo como finalidad establecer un proceso de gestión y coordinación de acciones para el control integral del cáncer en el país, programa interfaz que permitió mejorar el vínculo entre las diferentes instituciones del sistema nacional de salud para la cooperación y colaboración, con el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad por neoplasias malignas en la población.

En particular, en la oncopediatria, están establecido los protocolos de actuación para garantizar el diagnóstico y tratamiento en este grupo de pacientes basados en experiencias nacionales e internacionales con el objetivo de incrementar la calidad de vida de pacientes aquejados de neoplasias malignas.

El Programa nacional de control del cáncer pediátrico, revitalizado en el 2002, puntualiza los diferentes niveles de atención: primario, secundario y terciario en los que ha de ser desarrollado, así como las gestiones a desplegar en cada uno de ellos, Romero (2017).

En Cuba se diagnostican de 30 a 36 mil casos nuevos cada año, a través de equipos de tecnología avanzada, con accesibilidad a todos los pacientes pediátricos que lo necesiten a través de regionalización de los mismos, de ellos el 60 % demanda tratamiento con radioterapia, en el país solamente existen 18 equipos de radioterapia externa, distribuidos en nueve servicios en diferentes provincias, que garantizan el tratamiento regionalizado, sin la garantía de cobertura al ciento por ciento de pacientes necesitados de este tipo de tratamiento. Esto significa que la red de servicios especializados en el tratamiento del cáncer aún no cubre todas las necesidades existentes.

La asistencia médica, en edades pediátricas, tiene una importancia capital para el estado y gobierno cubano, al ser uno de los mayores logros a nivel social la disminución de las diferentes tasas de mortalidad infantil comparadas con indicadores en países de mayor nivel de desarrollo, ello incide en la calidad de vida del paciente y sus familiares, se decide, por el gobierno cubano a través del Ministerio de Salud Pública, la introducción de nuevas tecnologías para el diagnóstico tumoral, entre las que se encuentran el PET-CT y el Ciclotron, y para tratamiento del cáncer, el HIFU, RIO y Acelerador Lineal.

Con la utilización de la tecnológica instalada, habrá un relevante impacto social, tanto en el diagnóstico temprano de las enfermedades malignas, tratamiento, seguimiento, así como en el control de las mismas, en todos los grupos de edades. La introducción tecnológica no solo entraña el equipamiento sino incluye además las novedosas técnicas diagnósticas de laboratorio clínico, los medicamentos empleados en el tratamiento, la actualización en la gestión del conocimiento dígase formación y capacitación de recurso humano para garantizar el empleo correcto de la tecnología instalada, sugerido por la OPS las estrategias de desarrollo de los equipos de la APS, 2008.

En el cáncer infante - juvenil, con el diagnóstico y tratamiento oportunos se mejoran inobjetablemente las posibilidades en el control de esta penosa enfermedad de lo que redundará en un importante impacto en la supervivencia de los pacientes cuya prolongación de la vida es el resultado de la aplicación de la ciencia y la técnica, según Núñez (2019).

Paralelo a este avance tecnológico tiene que ir los procesos de educación que permita desde el pregrado hasta el posgrado la preparación en estos contenidos, con el nivel de profundidad de los conocimientos acorde a los años académicos de cada educando.

La situación de salud del mundo contemporáneo le está exigiendo a la sociedad, colocar en primer plano de análisis cuestiones como: la equidad; la promoción y prevención de salud; la calidad de la atención; los dilemas éticos; y el reconocimiento de las necesidades tecnológicas de salud en la política nacional, como un factor clave para su desarrollo, lo que conviene con Jain (2011).

El día 15 de febrero de 2002 fue instituido el Día Mundial de Lucha contra el Cáncer Infantil. En Cuba, se celebra esta fecha en el marco de la Jornada de Lucha contra el Cáncer a nivel de nación con actividades de educación y promoción de salud, dirigido a pacientes, familiares, médicos, técnicos de las ciencias médicas.

El origen de la aparición de cáncer en edades pediátricas, generalmente, es desconocida, alrededor de un 10% de los niños que padecen cáncer tienen una predisposición de carácter genético, concertando con Domínguez (2021).

Por lo general, en el cáncer infantil no existe la prevención primaria, ni detección mediante tamizado, ante cualquier signo de alarma, como pérdida del apetito, fiebre de varios días, sangrado frecuente por la nariz o las encías, puntos rojos o moretones en la piel sin causa aparente, y dolor generalizado de huesos y articulaciones, la presencia de bolitas en el cuello, las axilas o las ingles, sobre todo duras, grandes y sin causa aparente; el crecimiento del hígado o el bazo y palidez, fatiga o cansancio, se debe acudir de inmediato a las instituciones de Salud. En esta tarea, la familia y el personal de salud en general, tienen un papel muy importante, se armoniza con Romero (2017).

Es imprescindible tener en cuenta los determinantes sociales "intermediarios" dado que estos encierran condiciones de vida, escenarios de trabajo, nivel de ingreso, lugar de residencia, contexto psicosocial, tipo de prestación de salud, entre otros, que, al ser diferentes en la población, generan impacto en la equidad

en salud y en el bienestar, pues las desigualdades socioeconómicas se hacen más ostensibles. Efectuar intervenciones integrales y respaldar la intersectorialidad y la participación social donde estén implicados representantes de la colectividad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población, lo que armoniza con Castell-Florit (2009).

En el sistema nacional de salud cubano están implementados sistemas de vigilancia, para el control de enfermedades, este se desarrolla a nivel de la célula básica del sistema, el consultorio del médico y la enfermera de la familia, quienes realizan la función, entre otras, de vigilar y dar soluciones a las necesidades sociales y de salud de la población bajo su tutela, en ello se imbrica la asistencia social, que una vez realizado el diagnóstico de dichas necesidades sociales canaliza las mismas y con un seguimiento sistemático logra minimizarlas hasta erradicarlas, contemplado en la Resolución No 47/22 Título I.

Cuba ha aseverado el anhelo de obtener una tasa de supervivencia en el cáncer infantil de un 60 por ciento para el año 2030, por ello la tipificación y diagnóstico oportuna del cáncer infanto-juvenil es capital, ya que favorece a acrecentar las esperanzas de vida y a reducir la mortalidad por cáncer en edad pediátrica. El Siglo XXI ha sido testigo de la introducción de novedosas técnicas para diagnóstico y tratamiento de diferentes enfermedades, entre ellas el cáncer, lo que conviene con Dotres (1997).

La Atención Primaria de Salud (APS), es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad; mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. Organización Mundial De La Salud, (2003).

La atención primaria de salud constituye la puerta de entrada al sistema de salud cubano, donde aproximadamente se debe de dar solución al 80% de los problemas de salud de la comunidad, la familia y los individuos, es un escenario docente, los estudiantes de las Ciencias Médicas desde el primer año de pregrado comienzan su vinculación en las mismas en particular en la educación en el trabajo como el tipo de forma de organización de la enseñanza que prevalece en este subsistema, caracterizado por la interdisciplinariedad de los contenidos en los programas de estudio, además de la participación de los estudiantes desde el pregrado en acciones de intervención de salud, en particular en el nivel primario, es decir promoción y prevención de enfermedades.

Discusión de resultados

En el proceso de introducción de la tecnología se tiene en cuenta la formación del recurso humano que da salida internamente en el proceso de informatización de la sociedad a extender el progreso de la infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones, puesto que existen equipos cuyo funcionamiento precisa del dominio de diferentes herramientas técnicas ya no solo para diagnosticar sino para comunicar, intercambiar los resultados, actividades docentes, ejemplo de ello uso de WhatsApp, lo que trae aparejado incentivar el conocimiento individual y colectivo, disminuir el aislamiento entre profesionales de la misma disciplina y

otras, mantener las consultas a distancia, comunicar días de consultas o turnos médicos. Se ha identificado falta de capacitación del personal en sentido general y ello acarrea un problema en la gestión del conocimiento, todo ello como complemento disminuiría los costos, percibido en la Resolución No 47/22 Título II, Capítulo I.

En este aspecto de la gestión del conocimiento y sistemas de salud, se introduce el tema del perfeccionamiento del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, como pieza clave del fortalecimiento del primer nivel de atención, se busca por tanto robustecer el trabajo en las Redes Integradas de Servicios de Salud.

El cáncer infantil al ser descubierto en una fase anticipada con mayor probabilidad responderá a los tratamientos adecuados según el tipo de neoplasia, mejorando el estado de salud, viabilizando mayor sobrevivencia de los pacientes y minimizando el sufrimiento de familiares, reduciendo los costos que acarrea este gran problema de salud.

Los profesionales de la atención primaria de salud adecuadamente formados con enfoque de riesgo y elevados valores político ideológicos, éticos, propios de un profesional revolucionario, pueden descubrir los síntomas presuntivos con la precisión requerida, realizar las evaluaciones clínicas, sospechar el diagnóstico y remitirá al paciente hacia los centros de referencia en los cuales se hará el diagnóstico de certeza, se incluye el estadio de la enfermedad, e iniciará el tratamiento específico.

En cada territorio se desarrolla la estrategia de capacitación del recurso humano técnico y profesional de salud, acuerda con Parkerson (2022) ampliando los conocimientos de los mismos que serán los agentes responsables de satisfacer las necesidades de salud del territorio, siendo los encargados de velar por los efectos adversos del uso de las tecnologías pues estas no solo son convenientes para el diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación de pacientes, sino que pueden afectar en lo psíquico a los usuarios y al ambiente como establece la Resolución No. 334/2011 sobre protección del medio ambiente.

En este proceso se profundiza en la práctica de trabajar en equipos, la utilización de la información disponible lo cual favorece el nivel intelectual del recurso humano médico, de enfermería y técnico, sin obviar el interrogatorio y examen clínico lo que hace que se indiquen la utilización de los medios diagnósticos necesarios sin causar iatrogenia a los pacientes. En cada policlínico y hospital los profesores con su actuar y demostrarán los beneficios de un diagnóstico oportuno que no conlleve a daños al paciente, evitando la complacencia a usuarios que solicitan exámenes, dado el elevado nivel de conocimientos de los mismos, lo que interfiere al entrecruzarse esta manifestación social afectando el normal desenvolvimiento del proceso médico-asistencial.

Según el apotegma citado por Castro (...) "es ser tratado y tratar a los demás como seres humanos", avistado en el Concepto de Revolución, Suárez, E, 2021, p 4-8.

La asistencia paciente oncopediátrica con cáncer observa, además, un programa de cuidados paliativos y de enfermo terminal, por los valores del personal de salud involucrado en tales acciones contenido en el Programa Director para la Educación en Valores de la Revolución Cubana, 2012 donde prima el humanismo, la solidaridad, el altruismo, la ética profesional dado los supremos valores político ideológicos alcanzados durante la formación del personal de la salud pública, involucran a los pacientes que presentan recaídas durante el transcurso de la enfermedad y a los que por su diagnóstico no responden adecuadamente al tratamiento haciéndose refractario a los medicamentos empleados.

Debe ser un tratamiento integral que no solo contemple los aspectos médicos como también la asistencia psicológica, de enfermería, paliativa, para evitar el deceso de los pacientes, lo que conviene con Armstrong 2016.

Se suscita la necesidad de progresar en el desarrollo de la llamada Medicina personalizada u Oncología de precisión, en el grupo de pacientes en edad pediátrica lo que conviene con Domínguez (2021).

En Cuba está organizada la a nivel nacional de la Red de Oncopediatría con la finalidad de mantener un registro y control de los pacientes aquejados de esta enfermedad, los que apoyados en la introducción de programas computarizados se puede visualizar a cada nivel, intercambiar saberes y conocimientos, realizar consultas a distancia, existe el programa CanReg y SisCan, poniéndose de manifiesto las tecnologías de la informática y las comunicaciones, siendo real que existe dificultad financiera que garantice la introducción completa, al menos en cada unidad asistencial donde se diagnostique y se trate el cáncer cuenta con una computadora personal (PC) que garantice la información, tal como ocurrió en los dos años de máximo acmé de la pandemia de Covid-19 al no ser detenida la asistencia a previo diagnóstico a lo apacientes, lo que ajusta a González (2016). El tratamiento y el pronóstico variarán según sea la etapa o estadio en que se encuentre el tumor. En general se habla de etapa I cuando el tumor solo está presente en el órgano originario, etapa II cuando el tumor tiene una extensión local, III si la extensión es regional y IV si las metástasis se ubican a distancia, concuerda con Vargas (2021).

En la provincia de Matanzas en la investigación realizada, el grupo etéreo mayor representado es de 5-9 años, las neoplasias del sistema nervioso central las más frecuentes y el sexo femenino es el más significativo en todo el universo de estudio.

Al elevar el nivel de conocimientos, la organización, planeación, evaluación y control de las estrategias y programas para control del cáncer, dado el gradual incremento anual del número de casos diagnosticados asociado a la insuficiente tecnología instalada, fue imprescindible la formación y capacitación de los recursos humanos del sistema nacional de salud, también se hace inexcusable centralizar y perfeccionar el uso de los recursos tecnológicos instalados para lograr coherencia, disminución de costos, para conquistar los objetivos propuestos de disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer así como

incrementar la supervivencia se disminuyen asimismo las complicaciones por el uso de medicamentos, radiaciones ionizantes, y otros materiales radiactivos que se vierten al ambiente.

Conclusiones

El empleo de la ciencia, la tecnología y la educación propician, un gran impacto al abordar esta problemática de salud con elevada prioridad para atenuar la conmoción psicosocial que representa para la familia., los estudiantes de las Ciencias Médicas deben de alcanzar los conocimientos y habilidades para su desempeño futuro, lo que permite avanzar en la lucha contra el cáncer y elevar la calidad y la esperanza de vida en este grupo de pacientes.

Referencias

Alfonso Salabert I, Naípe Delgado, MC, Medina González MA, Herrera Piñeyra B, (2020). Educación y pedagogía, Libro 1: "Las Humanidades y las Ciencias Sociales en el concierto de la educación en tiempo de la COVID 19", Capítulo 3: "Los valores en la formación Universitaria". Editorial: REDIPE. p 320-323.

Armstrong GT, Chen Y, Yasui Y, et al, (2016). Reduction in late mortality among 5-year survivors of childhood cancer. *New England Journal of Medicine*, p 830–845.

Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E, (2009). La intersectorialidad y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]*. Mar [citado 2011 Mar 11]; 35(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100004&lng=es

Canal Youtube (24 abril 2021). Concepto de Revolución pronunciado por Fidel Castro Ruz el 1ro de mayo de 2000. La Habana. (Archivo de Video). www.youtube.com/watch

Cuba, Ministerio de Ciencia y Tecnología y Medio Ambiente (CITMA), (2012). Reglamento sobre notificación y autorización de prácticas y actividades asociadas al empleo de fuentes de radiaciones ionizantes. Resolución No. 334/2011. La Habana Centro Nacional de Seguridad Nuclear (CNSN).

Colectivo de autores, (1998). Fundamentos de la política científico-tecnológica cubana. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica, p 36-37.

Cuba, Comité Central del Partido Comunista de Cuba (PCC), (2012). Programa Director para la Educación en Valores de la Revolución Cubana. La Habana.

Cuba, Ministerio de Educación Superior (MES), (2022). Resolución No 47/22. Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las Carreras Universitarias. Título Disposiciones preliminares. Artículo: 1.1, p 2.

Cuba, Ministerio de Educación Superior (MES), (2022). Resolución No 47/22. Reglamento Organizativo del Proceso Docente Educativo y de Dirección del Trabajo Docente Educativo y Metodológico para las Carreras Universitarias. Título II, Generalidades. Artículo: 3.1, 3.2, 4.1, p 2-3.

Cuba, Ministerio de Salud Pública, (2021). Anuario Estadístico de Salud. Dirección Nacional de Estadística, p 30-69.

Domínguez Pinilla N, (2021). Hacia la Oncología de precisión en Pediatría, iniciando el camino. Rev Pediatr Aten Primaria. vol.23 no.90 Madrid, p abr./jun. 2021 Epub 09-mayo-2022.

Dotres Martínez C, (1997). Discurso "Salud y Municipios: Desafíos y contribuciones en los albores del siglo XXI".

Fernández, RF, (2014). Cultura de seguridad radiológica: actualidad y retos en los sistemas de salud. Taller "La Protección Radiológica al servicio de la salud pública". La Habana: CIMEQ.

González Rodríguez R, Cardentey García J, (2016). Las Tecnologías de la información y las comunicaciones en la Atención primaria de salud. Rev. Hab cien méd [Internet]. [citado 21 dic 2017]; 15(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000400017

Guerrero Cancio MC, Romero Pérez TC, (2016). Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Cuba. *Nucleus No 66 Ciudad de La Habana* Epub 01-Oct-2019. jul.-dic. 2019 Epub 01-Oct-2019.

Jaim Etcheverry G, (2011). La educación médica del futuro. Educ Med Super [Internet]. Dic [citado 2013 Mar 17]; 25(4): 550-556. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400015&lng=es

Núñez Jover J, (2019). Universidad, conocimiento y desarrollo: nuevas encrucijadas: una lectura desde ciencia, tecnología y sociedad. Editorial Universidad de La Habana.

Núñez Jover J, (2018), La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Editorial "Félix Varela", p 12-16. La Habana, Cuba.

Núñez Jover J, et al (2019), Nueva Universidad, Conocimiento y desarrollo social basado en el conocimiento. Cátedra CTS+I. Universidad de La Habana. I Seminario Nacional Programa Ramal "Gestión Universitaria del Conocimiento y la Innovación para el Desarrollo", p. 86-89, La Habana, Cuba.

Organización Mundial De La Salud, (2003). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: 25º aniversario. 56ª Asamblea Mundial de la Salud. OMS.

Organización Panamericana de la Salud, (2008). Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Washington, D.C., OPS.

Piñeros M, Laversanne M, Barrios E, et al, (2022). An updated profile of the cancer burden, patterns and trends in Latin America and the Caribbean. The Lancet Regional Health Americas June 17.

DOI:<https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100294>

Robert Parkerson G, (2002). La contribución del médico de familia al desempeño de los sistemas y servicios de salud en la Región de las Américas. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. OPS.

Romero Pérez, T., Abreu Ruiz, G., Bermejo Bencomo, W., Monzón Fernández, A, (2017). Programa integral para el control del cáncer en Cuba. Pautas para la gestión de implementación. Ecimed CNICM- Infomed ISBN: 978-959-313-383-8. Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A, (2021). Cancer Statistics. CA: A Cancer Journal for Clinicians; p 7–33.

Vargas L, Rona E. (editores), (2021). Cáncer en el niño. Un desafío y una esperanza. Manual de apoyo para padres. Caminosan, PINDA, Santiago, p 5-35.

2.

GALERÍA DE IMÁGENES PARA EL ESTUDIO DE LA PARASITOLOGÍA MÉDICA EN LA CARRERA DE MEDICINA.

IMAGE GALLERY FOR THE STUDY OF MEDICAL PARASITOLOGY IN MEDICAL CAREER

M Sc. Raisa González Giraldez,
Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
<https://orcid.org/0000-0002-1856-034>,
raisagg.mtz@infomed.sld.cu, Cuba

M Sc. Danamirys Valdés Espino,
Universidad de Ciencias Médicas Matanzas
<https://orcid.org/0000-0002-8195-046>,
danamirys.mtz@infomed.sld.cu, Cuba

Resumen

La Microbiología y parasitología médica cuenta entre las asignaturas de la carrera de medicina que requiere de medios de enseñanza que contribuyan a su comprensión, al ser una especialidad diagnóstica y por ende con un elevado componente práctico, sin embargo, las imágenes en los textos recomendados por el programa de la asignatura son insuficientes. El uso de imágenes, auxilia al profesor en sus explicaciones, las cuales a veces son extensas y acaban por desmotivar a los alumnos. Todo ello, motivó al colectivo de profesores a elaborar desde su proyecto de investigación una galería de imágenes de parasitología que sirve de complemento a la guía didáctica del tema y otros materiales didácticos. La galería confeccionada, sirve de complemento a la guía de estudio de parasitología y otros materiales complementarios elaborados. Su diseño responde a los objetivos generales y específicos del tema y las imágenes están ordenadas en unidades didácticas que se corresponden a los contenidos de las conferencias en power point y a las tareas docentes de la guía. Su utilidad en las clases prácticas es invaluable al sustituir el uso de microscopios y muestras parasitológicas indispensables en esta forma organizativa de la enseñanza.

Palabras clave: Galerías de imágenes, Parasitología Médica, medios de enseñanza aprendizaje.

Summary