

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
HOLGUÍN**

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MÉDICA

**Sistema de acciones para la preparación docente de los
oftalmólogos que laboran en las consultas del municipio Holguín.**

Autor: Dra. Yanitzys García Romero.

Tutor: MSc. Marylú Torres Batista.

Memoria escrita para optar por el título de Master en Educación Médica.

Holguín, 2017.

“... el capital humano puede más que el capital financiero. Capital humano implica no sólo conocimientos, sino también —y muy esencialmente- conciencia, ética, solidaridad, sentimientos verdaderamente humanos, espíritu de sacrificio, heroísmo, y la capacidad De hacer mucho con muy poco.”

Fidel Castro Ruz

A mi hija Lizt María, con todo mi amor

ESTA HOJA SOBRA

A mi familia,

A todos mis compañeros y profesores de la Maestría

Educación Médica,

A todos

Muchas Gracias.

RESUMEN

Se realizó un estudio del tipo investigación de desarrollo en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín de Holguín, en el período comprendido de junio de 2016 a marzo de 2017, en el campo de la formación postgraduada, teniendo como objeto la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín con el objetivo de elaborar un sistema de acciones. La muestra estuvo constituida por 37 profesionales oftalmólogos que trabajan en dichas consultas. Se utilizaron métodos teóricos como el análisis documental, histórico-lógico, análisis, síntesis, la inducción-deducción, modelación y sistémico estructural funcional y empíricos como el cuestionario, la observación y los informantes claves y se utilizó el procedimiento estadístico descriptivo para realizar la caracterización docente y científica, así como identificar las dificultades encontradas en este grupo de profesionales en la preparación docente y científica, que junto a los fundamentos teóricos permitieron diseñar el sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos. Entre los resultados más relevantes se encontraron las deficiencias en la categorización docente e investigativa, así como en el tránsito a grados científicos superiores, poco conocimiento de las categorías de la didáctica y del plan de estudio y programa de la especialidad, predominó una insuficiente producción científica y escasa participación en cursos, entrenamientos y talleres relacionados con la Educación Médica. Se elabora un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín, que consiste en la preparación de un curso en educación médica, entrenamiento en metodología de la investigación y otras formas de superación profesional.

ÍNDICE

	Páginas
Resumen	
Introducción.....	1
Marco Teórico.....	9
Objetivos.....	32
Método.....	33
Análisis y discusión de los resultados.....	44
Conclusiones.....	69
Recomendaciones.....	70
Referencias Bibliográficas.....	71
Anexos	

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la medicina comienza en Cuba en 1726, dos años antes de la fundación de la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana. Durante el período colonial caracterizada por el uso de métodos metafísicos y una total dicotomía entre la teoría y la práctica. En el transcurso de los siglos XVIII y XIX se hicieron reformas con cambios curriculares, con la inclusión de nuevas asignaturas y creación de cátedras fuera del recinto universitario, así como se realizan prácticas en los hospitales. Y así transcurrieron décadas de transformaciones en el ámbito de la enseñanza médica en general.¹

A partir del 1959 con el Triunfo de la Revolución se produce un cambio radical, se proclama la salud como un derecho del pueblo y deber del Estado, imprimiendo a la atención médica un carácter gratuito y una orientación preventivo-curativa, con énfasis en los aspectos profilácticos. Así como se le da gran importancia a la educación en las ciencias médicas como aspecto importante dentro de la Educación Superior en general.²

La Educación Superior en Cuba a partir de los cambios ocurridos en la sociedad desde la década del 90, ha reclamado elevar la calidad de la formación integral de los profesionales de la salud, además de perfeccionar el trabajo político ideológico, por lo que asume un papel cada vez más protagónico en los retos colosales que enfrenta la humanidad. Logrando de ese modo que los profesionales se superen y estén en constante sistematicidad de todos los contenidos dentro de su especialidad, así como en la pedagogía premisa fundamental para la enseñanza continua.

Surge así la necesidad de formar especialistas de distintas ramas dentro de las ciencias médicas que respondan al encargo social, y a su vez que mantengan el vínculo estrecho con la universidad y su superación durante toda la vida.³

La superación profesional en las universidades de salud se atempera a los cambios del entorno que le rodea, lo que requiere su contextualización y personalización sistemática en aras de dotarlos de conocimientos, valores y modos de actuación requeridos para el perfeccionamiento del proceso de

enseñanza y con ello la formación de profesionales con las exigencias que demanda la sociedad actual.

A través de la práctica pedagógica se ha demostrado que de nada vale el perfeccionamiento de los documentos que intervienen en el proceso, si no se perfecciona simultáneamente al sujeto que los utiliza. Consecuentemente, la preparación de los profesores implica la necesidad de comprender que su formación se extiende a lo largo de toda su vida, en respuesta a las necesidades personales, preferencias, reclamos sociales que estimulan la adquisición y desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes inherentes a su labor profesional.⁴

La superación profesional en las ciencias médicas constituye un proceso complejo, que en las condiciones actuales necesita de una rigurosa construcción teórica y práctica al tener en cuenta su aporte a la conducción del trabajo docente-metodológico, según las condiciones concretas de cada disciplina, en este caso, la especialidad médica y ya una vez graduados como especialistas su continua superación desde lo pedagógico.

La preparación y superación profesional en la educación médica se sustenta en la teoría del conocimiento, a partir de los problemas afines a la preparación metodológica del colectivo de carrera, los profesionales puedan establecer diferentes niveles de análisis, búsqueda de información e interpretación para la adquisición de conocimientos y habilidades necesarias para transformar y dirigir el proceso pedagógico sobre todo a este nivel.

En la actualidad, la superación de profesionales de la enseñanza médica adquiere una connotación cada vez mayor en la medida en que se producen cambios en la concepción pedagógica de los mismos y por lo tanto en el proceso de enseñanza-aprendizaje, por lo que las problemáticas surgidas en el proceso educativo, la búsqueda de las vías de solución, su aplicación y validación constituyen prioridades cuyas respuestas hay que preverlas en su preparación mediante la superación, la investigación o el trabajo metodológico.⁵

Las exigencias de una concepción de la superación que eduque y desarrolle en la solución de problemas de la práctica profesional, se asumen algunos de los principios del proceso pedagógico propuesto por Addine, por el carácter holístico de su concepción, su actualidad y la congruencia de las ideas rectoras.⁶

En nuestras instituciones universitarias, donde se persigue como fin la formación integral, lógicamente el profesor, junto a su vertiginoso ascenso científico-técnico, debe constituir un eje vertebrador de la práctica educativa, por lo que viene a dar respuesta a esta demanda y contribuye a lograr la concepción de calidad en las actuales instituciones.

El maestro constituye el centro fundamental de la educación médica superior; de su superación constante dependen, en gran parte, la adquisición de conocimientos, habilidades y responsabilidades necesarios para ejercer eficazmente el rol que les corresponde, así como su grado de satisfacción dentro del proceso docente educativo.

La necesidad de elevar la calidad de la educación superior en los planos científico y práctico, ha dado lugar al surgimiento del profesor, a quien se le asigna formalmente la tarea de guiar y acompañar al estudiantado asignado a lo largo de su carrera, para contribuir en su formación integral y estimular en ellos la capacidad de hacerse responsable de sus aprendizajes y actuaciones.⁷

Se reafirma entonces la necesidad de superación de los profesionales de la educación médica a favor de la enseñanza y aprendizaje y al vertiginoso ascenso de la tecnología, en este caso en la especialidad en Oftalmología, disciplina que responde a un egresado capaz de brindar asistencia médica, ser investigador y a su vez formar a otros ya sean residentes o al resto del estudiantado. Su concepción garantiza la eficacia, productividad y desarrollo del proceso docente educativo.

En Cuba la especialidad de Oftalmología se inicia a fines del siglo XVIII por el italiano Fernando Rivas, seguido por el alemán Federico Nisen, quien efectúa la primera operación de catarata en septiembre de 1813. En 1830 un médico escocés ,Eduardo Finlay Wilson que había venido a la América para luchar junto a Simón Bolívar por la libertad de los pueblos de América del Sur ,se instala en

Puerto Príncipe, hoy Camagüey ,para ejercer la oftalmología .En esta ciudad tres años más tardes ,el 3 de diciembre de 1833 nace su segundo hijo Carlos Juan Finlay Barrés ,quien sigue los pasos de su padre al hacerse oftalmólogo ,y que más tarde llegara a ser investigador por excelencia quien nos legó magníficos trabajos oftalmológicos ,médicos y quirúrgicos.

El sabio cubano trasmite a su hijo Carlos Eduardo Finlay Shine la vocación por la oftalmología, fundador de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de la Habana en 1905. Antes, en los años 1875 se estableció en la Habana el oftalmólogo cubano Juan Santos Fernández considerado el primer oftalmólogo cubano que vive de modo permanente en el país y ejerce la especialidad en nuestra tierra por más de 50 años, reconocido como el Padre de la Oftalmología Cubana.

En todos los años subsiguientes numerosos oftalmólogos dan su aporte a esta hermosa especialidad, hasta el año 1959 nuestro país solo cuenta con 116 oftalmólogos, casi todos en La Habana y el número de servicios de oftalmología es muy limitado. Con el Triunfo de la Revolución se diseñaron los diferentes planes de estudio y en 1962 se da inicio a la residencia para el estudio de esta especialidad. En la zona oriental surge la Cátedra de Oftalmología en Santiago de Cuba, que luego con la inauguración del Hospital Docente Vladimir Ilich Lenin se inaugura años más tardes la Cátedra de Oftalmología en la provincia Holguín.⁸

El plan de estudio de la especialidad de oftalmología se perfecciona con los años dado el adelanto tecnológico y científico que se fue desarrollando y con ello la formación de los residentes que respondieran al encargo social para la atención oftalmológica no solo a nivel hospitalario sino también en la atención primaria de salud con el desarrollo de la oftalmología clínica, preventiva y de promoción de salud.

Misión Milagro, constituye un aporte importante al plan de estudio de la especialidad, con este se solicita la incorporación de un gran número de residentes para desarrollar con la nueva tecnología los servicios oftalmológicos en nuestro país y al resto del mundo, principalmente en Venezuela como propuesta del ALBA (Alternativa Bolivariana para las Américas) que consiste en

brindar atención oftalmológica a toda la población, se crean los Centros Oftalmológicos por todo el país y el entrenamiento por subespecialidades estrechamente relacionado con el departamento de postgrado de la Universidad de Ciencias Médicas para el desarrollo de esta especialidad y de sus profesionales.⁹

En el curso 2005-2006 se actualiza y se perfecciona el programa oficial con un modelo de profesional como Oftalmólogo General con perfiles ya declarados como son el político ideológico, profesional y ocupacional.

El Oftalmólogo General como formación en el nivel educacional de postgrado como especialidad clínico – quirúrgica requiere de un continuo perfeccionamiento tanto asistencial, docente e investigativo en constante superación y capacitación. Estos profesionales oftalmólogos una vez egresados tienen que demostrar sus competencias profesionales y su preparación en todas las ramas de la educación médica, así como en la preparación docente metodológica, ya que esta constituye el pilar fundamental para llevar adelante el proceso enseñanza aprendizaje, garantizando el vínculo con la sociedad y con las tendencias de la Educación Superior.

El proceso de formación de los profesionales en la oftalmología se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico – cultural, que le confiere el carácter rector al objetivo de enseñanza, punto de partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y en la vasta experiencia de la docencia médica.

El Oftalmólogo General en su desempeño como profesor desarrolla competencias educativas, es ejemplo, desarrolla habilidades desde el trabajo docente – metodológico y científico- metodológico.¹⁰

Para lograr la calidad en nuestros profesionales oftalmólogos se requiere del desarrollo de las competencias didácticas, preparación docente constante, habilidades investigativas, relacionadas con la pedagogía ,debe conocer los factores que afectan el proceso enseñanza aprendizaje y contribuir a la solución de los mismos favoreciendo así a que la Oftalmología dentro de la Educación

Superior sea una especialidad con profesionales altamente calificados y categorizados desde el punto de vista docente e investigativo.

La experiencia cubana muestra la inserción de Cuba en la posición de la Declaración de Edimburgo, asume el enfoque que relaciona la sociedad con la universidad para hacer corresponder la formación de profesionales con el encargo social.

Un elemento esencial es la necesidad de que los procesos que se desarrollan en cada sede sean eficientes, de manera que garanticen una elevada cultura integral de sus residentes y profesores y para el logro de este gran reto es imprescindible velar por la calidad del trabajo pedagógico en sus componentes educativo, didáctico y metodológico, que determinan el nivel de desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje y condicionan la calidad de los egresados.

Hasta nuestros días se ha investigado en el desarrollo de las competencias docentes para la atención a pregrado, así como en las competencias quirúrgicas en los residentes, pero no podemos dejar de investigar acerca del resto de las competencias en un enfoque más amplio, así como formar en los oftalmólogos una adecuada preparación docente que nos garantiza el desarrollo adecuado de nuestros especialistas en las diversas ramas de la educación médica, para con ellos brindar a los residentes una adecuada conducción en su transitar por la especialidad. La preparación docente del claustro se organiza a través del trabajo metodológico y este a su vez en trabajo docente metodológico y trabajo científico metodológico.¹¹

El trabajo docente metodológico es el que realizan los docentes basándose en los conocimientos más consolidados de la Pedagogía, la Didáctica General y la Didáctica Especial de las Ciencias Médicas, con el fin de mejorar la calidad del proceso educativo, mediante la solución de los problemas más inmediatos de dicho proceso y cuyos resultados son fundamentalmente de carácter colectivo.^{12,13}

JUSTIFICACIÓN

En estos momentos la formación de postgrado tiene el reto de lograr la superación constante de sus profesionales y que tenga lugar en el marco de

desarrollo de las competencias necesarias suficientes que permitan el desempeño esperado en la solución de los problemas que afrontará el residente en su práctica profesional y una vez especialistas sean capaces de tener habilidades tanto asistenciales, como docente e investigativas. El proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud se sustenta en la adquisición y consolidación de competencias, abarca también la educación permanente y fortalece la necesaria continuidad entre el pregrado y el postgrado, concepción fundamental para un desempeño profesional exitoso.

Para garantizar la calidad del proceso docente educativo se requiere de conocimientos sólidos sobre el trabajo metodológico y la adecuada preparación docente por parte de los profesionales que dirigen dicho proceso. El trabajo metodológico, se desarrolla por medio de la reflexión crítica y problematizador de la realidad docente educativa por los sujetos de este proceso, que enriquecen su teoría y práctica; por lo que se necesita de una actuación cooperada e intercambio colectivo de meditación y transformación educativa. Ello encuentra una correspondencia sustanciosa con el modelo histórico-cultural de Vygotsky.¹³

Las valoraciones realizadas, permiten a la autora presentar un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos acordes con el contexto y las exigencias actuales, a partir de la definición sobre el trabajo metodológico que plantea: es la labor que, apoyados en la didáctica, realizan los sujetos que intervienen en el proceso docente educativo, con el propósito de alcanzar óptimos resultados en dicho proceso, jerarquizando la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio.

La relevancia de este estudio radica en favorecer la preparación docente que debe caracterizar a los especialistas en oftalmología para el desempeño de sus funciones, y de sus competencias docentes básicas y así garantizar en las distintas sedes una docencia comprometida con el modelo profesional, que la sociedad actual exige, partiendo de la implementación de la Resolución 210-2007 del Ministerio de Educación Superior en los capítulos del Trabajo Metodológico y la Actividad Docente. Así como en la Resolución 132 del 2004 del MES y la

Resolución Ministerial No 108 del 2004, estas últimas relacionadas con la educación de postgrado, y a su vez con la superación profesional y la formación académica.

Aporte Teórico

El aporte teórico de esta investigación se evidencia en la fundamentación teórica y pedagógica basada en la elaboración de un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín sobre aspectos normados en la Resolución 210-2007 del Ministerio de Educación Superior, así como la Resolución 132 del 2004 del MES y la Resolución Ministerial número 108 del 2004, estas últimas relacionadas con la educación de postgrado.

Aporte práctico

Aporta un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos dirigida al desarrollo de sus competencias docentes básicas y a elevar la superación del profesional de la salud que se encarga de guiar el proceso docente educativo en la actividad de postgrado en la especialidad Oftalmología lo que garantiza el desarrollo exitoso del proceso pedagógico de la Universidad en las condiciones de universalización y que respondan al perfil del egresado en Oftalmología.

Con este trabajo se pretende dar solución al siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la preparación docente de los oftalmólogos que laboran en las consultas del municipio Holguín?

MARCO TEÓRICO

La Educación Superior en Cuba

La Educación Superior está en la historia de la segunda mitad de nuestro siglo como la emancipadora en los distintos procesos de la sociedad. Ella propicia la capacitación del personal. La formación basada en competencias, la mejora y conservación de la calidad de la enseñanza, la investigación, además se enfrenta constantemente a los retos que impone la sociedad, por ejemplo, cuando se desarrollan nuevas tecnologías y garantiza además el acceso equitativo a estas tecnologías en todos los niveles de enseñanza.¹⁴

La Educación Superior representa un elemento insustituible para el desarrollo social, la producción, el crecimiento económico, el fortalecimiento de la identidad cultural, el mantenimiento de la cohesión social y la promoción de la cultura por la paz entre otros muchos aspectos. El objetivo de formar médicos mejor capacitados se hizo explícito en el Proyecto "Salud para Todos en el año 2000" de Alma Atá en 1978 (Salud para Todos en el Año 2000. Estrategias. OMS-OPS .DOC173; 1980). En varias declaraciones se proponen respuestas a esa estrategia destacándose la Carta de Ottawa para la promoción de salud expuesta en Conferencia Internacional sobre la promoción de la Salud realizada en Canadá en noviembre de 1986, las declaraciones de Sundsvall Statement on Supportive Environments en 1991 y la Declaración de Edimburgo presentadas en las cumbres mundiales de Educación Médica efectuadas en 1988 y 1993.¹⁵ A partir de esta última cumbre mundial celebrada en Edimburgo en 1993, se desarrolló un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la Educación Médica, la práctica médica y la organización de los servicios de salud que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países, capaz de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interrelación en el ámbito nacional, regional y mundial. La necesaria y sistemática renovación en los

servicios de salud, conduce a profundas transformaciones en los modelos de gestión y de atención, lo que genera nuevas competencias, que en consecuencia modifican las aptitudes de los recursos humanos, por tanto, debe constituir una proyección de las universidades intencionar los procesos a la preparación de su personal en correspondencia con los cambios del sistema.¹⁶ La Educación Superior ha dado sobradas pruebas de su viabilidad a lo largo de los siglos y su capacidad para transformarse y propiciar el cambio y el progreso de la sociedad. La educación es uno de los pilares fundamentales de los derechos humanos, la democracia, el desarrollo sostenible y la paz, por lo que debe de ser accesible a todos a lo largo de la vida, ella hace prevalecer los valores e ideales de una cultura de paz. Entre las misiones y funciones de la Educación Superior está la de preservar ,reforzar y fomentar las culturas nacionales y regionales ,protege y consolida los valores de la sociedad .La Educación Superior favorece al servicio de la sociedad pues erradica a su vez la pobreza, la intolerancia ,el analfabetismo, el hambre y el deterioro del medio ambiente y las enfermedades, la oftalmología como parte del proceso de formación dentro de la Educación Superior es formadora también de valores y de profesionales íntegros en cualquier circunstancia que se encuentren.¹⁷

Características de la Educación de Postgrado en Cuba

La educación de postgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Superior en Cuba, y el nivel más alto del sistema de educación superior, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios.

En la educación de postgrado concurren uno o más procesos formativos y de desarrollo, no solo de enseñanza aprendizaje, sino también de investigación, innovación, creación artística y otros, articulados armónicamente en una propuesta docente-educativa pertinente a este nivel.

La importancia de la educación de postgrado se fundamenta, de un lado, en la evidencia histórica de la centralidad de la educación, la investigación y el aprendizaje colectivo en los procesos de desarrollo; y de otro, en la necesidad de

la educación a lo largo de la vida, apoyada en la autogestión del aprendizaje y la socialización en la construcción del conocimiento.

El desarrollo social exige de procesos continuos de creación, difusión, transferencia, adaptación y aplicación de conocimientos. El saber, estrechamente vinculado a la práctica, es una fuerza social transformadora que el postgrado fomenta permanentemente para promover el desarrollo sostenible de la sociedad. En una época donde la demanda de información se advierte como un factor vinculado a los procesos de desarrollo, la educación de postgrado favorece el acceso a las fronteras nacionales e internacionales más avanzadas de los conocimientos.¹⁸

La educación de postgrado, a la vez que atiende demandas de capacitación que el presente reclama, se anticipa a los requerimientos de la sociedad, creando las capacidades para enfrentar nuevos desafíos sociales, productivos y culturales. La educación de postgrado promueve la multi, inter y transdisciplinariedad, así como la colaboración interinstitucional de carácter regional, nacional e internacional.

La educación de postgrado enfatiza el trabajo colectivo y la integración en redes, a la par que atiende de modo personalizado las necesidades de formación de los estudiantes de este nivel; promueve la superación continua de los graduados universitarios, el desarrollo de la investigación, la tecnología, la cultura y el arte. Para cumplir esta variedad de funciones, la educación de postgrado se estructura en superación profesional y formación académica; de esta última forma parte el Sistema Nacional de Grados Científicos. La superación profesional tiene como objetivo la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural. La formación académica de postgrado tiene como objetivo la educación postgraduada con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para la investigación y la innovación, lo que se reconoce con un título académico o un grado científico.¹⁹

Las formas organizativas principales de la superación profesional son el curso, el entrenamiento y el diplomado. Otras formas de superación son la

autopreparación, la conferencia especializada, el seminario, el taller, el debate científico y otras que complementan y posibilitan el estudio y la divulgación de los avances del conocimiento, la ciencia, la tecnología y el arte. Los programas correspondientes a la superación profesional son proyectados y ejecutados por centros de educación superior y centros especialmente autorizados para ello, así consta en la Resolución número 132 del 2004.²⁰

La Oftalmología en la Antigüedad

Si bien el estudio de los ojos y la visión lleva centenas de años, la constitución de la Oftalmología como una especialidad independiente es más reciente. Desde el desarrollo temprano de la humanidad, por su localización externa y sobre el rostro, los ojos fueron objeto de atención. Gracias a los papeles legados por el Egipto antiguo, se pudo saber, tanto gracias a los escritos como a las pinturas, que ya en ese tiempo los encargados de la medicina eran capaces de abrir la bóveda craneana sin provocar la muerte –aunque sus posibilidades de acción eran reducidas.¹ Shushruta Samhita, un texto en sánscrito atribuido a Sushruta, fundacional de la medicina ayurvédica, y escrito unos cuatrocientos años antes de Cristo, posee diversas secciones dedicadas a sistematizar 72 enfermedades oculares, junto a los tratamientos conocidos en su época. En el año 130, el médico griego Rufus de Ephesus describe que los dos nervios ópticos avanzan hacia adentro de la cabeza, donde se unían en un lugar, que denominó quiasma por su parecido con la letra griega Chi, X. Unos años después, Claudio Galeno habrá de precisar estas descripciones, interpretando el quiasma como una potencial conexión hidráulica entre ambos ojos.² Ni siquiera el famosísimo pintor Leonardo Da Vinci quiso quedarse fuera de las especulaciones sobre la vista. También él propuso ideas interesantes, aunque erradas, a las que incorporó dibujos. Como reseñan algunos autores, en sus ideas estaban sobrepuestas a conocimientos de la mecánica óptica.²¹

Antecedentes de la Oftalmología en Cuba

La oftalmología comenzó a ejercerse en Cuba de forma continuada en la década de 1830 y entre los primeros que la practicaron con asuidad estuvieron Eduardo Finlay Wilson y José María Gonzales Morillas. Anteriormente eran los médicos generales quienes hacían esa labor, pero de forma más rudimentaria pues no estaban especialmente dedicados y no existían en el país ni esta ni otras especialidades. Eduardo Finlay Wilson se establece en Camagüey el cual enseña la especialidad a su hijo Carlos Juan Finlay Barré, gloria de la medicina cubana y latinoamericana, así son los importantes aportes de distintas figuras en la Oftalmología Cubana. Es importante destacar la figura del Padre de la Oftalmología Cubana quien fuera el Presidente de la Sociedad hasta su muerte en el año 1942 y es Juan Santos Fernández.

Además de Jesús Mariano Peniche de los Reyes afamado oftalmólogo secretario de la Revista Cubana de Oftalmología el cual en el año 1916 publica el Libro Nociones de Oftalmología.²² En septiembre de 1932 se crea por primera vez en nuestro país la Sociedad Cubana de Oftalmología con el objetivo de propender el adelanto de todas las ramas de la ciencia oftalmológica ,estrechar los lazos de solidaridad entre asociados y proteger y defender los intereses morales y materiales de los oftalmólogos en relación con el ejercicio de la especialidad .A partir de la constitución de la especialidad se formó un buró para hacer un proyecto de reglamento que certificara la calificación de los que querían ejercer la especialidad ,mediante exámenes de competencias ,este reglamento fue presentado en el año 1933,ya en el 1936 se fundó la Escuela de Optometría la cual funciona hasta el año 1956,cuando se cerró la Universidad en Cuba.³

La Oftalmología luego del Triunfo de la Revolución Cubana

En el año 1959 en el segundo volumen de los archivos de la Sociedad Cubana de Oftalmología, volumen 5, número 2, de los meses mayo – agosto, se publica el editorial la Sociedad Cubana de Oftalmología ante la actualidad nacional. En este

escrito la Sociedad se pronuncia a favor de los cambios revolucionarios y se prestan a dar apoyo a las medidas revolucionarias, para entonces el número de oftalmólogos que aparecen como miembros tutelares de la Sociedad Cubana de Oftalmología era de 74 y de ellos solo tres mujeres.

En 1959 ocurre un decisivo cambio político y social en Cuba, con una verdadera Revolución a la que no se le pudo escamotear el triunfo como a la de 1933, sus primeras leyes modificaron todo el servicio de salud a favor del pueblo y se pasó a ofrecer los servicios médicos de forma gratuita. Además de una serie de medidas que beneficiaban a los obreros y al campesinado como la Reforma Agraria, y la enseñanza masiva y gratuita. Entre otras de carácter social y humano. Se vuelven a abrir entonces las aulas universitarias, cerradas por el consejo universitario dadas la difícil situación en el anterior gobierno de Fulgencio Batista y con ello la Carrera de Medicina.

Poco después del Triunfo de la Revolución, en el mes de junio de 1959, el Jefe de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad, el Doctor Miguel Branley presenta su renuncia y se acoge a la jubilación, lo sustituye el Doctor Juan Antuna. En 1962 se anuncia la desaparición de la revista Archivos de la Sociedad Cubana en Oftalmología, debido a las dificultades que atraviesa el país. Y en el año 1963 el Doctor Alemañy asume la jefatura del Servicio de Oftalmología y de la Cátedra de la Facultad en el Hospital General Calixto García hasta el año siguiente. Le sucedieron valerosos oftalmólogos que obtuvieron por primera vez las categorías de Profesor Titular y Auxiliares entre ellos las primeras mujeres luego del Triunfo de la Revolución que fueron Gladys Colom y Rosa Ester Mayor, fueron ellas las primeras mujeres en obtener estos títulos en la Historia de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de la Habana y las que demostraron cuan útil y adecuada podían ser las mujeres en la práctica de la enseñanza de esa especialidad.

Con la incorporación de nuevos oftalmólogos y servicios se hizo evidente la necesidad de instrumentos de trabajo, como oftalmoscopios y lámparas de

hendidura, que ya no era posible seguir comprando en los Estados Unidos, por lo que hubo que buscar nuevos mercados en Europa, principalmente en Alemania. Antes de finalizar el siglo XX los oftalmólogos distribuidos equitativamente en el país pasaban de 600, cinco veces más que los que había al Triunfo de la Revolución Cubana. En 1967 se crea el Grupo Nacional de Oftalmología que comienza a asesorar el desarrollo de la especialidad en el país. Se amplía la docencia a tres hospitales más de La Habana y a inicio de la década de los años 1970 en otros servicios de la capital y 7 en provincias.²²

Durante el primer y segundo decenio después de la Revolución recibió la colaboración de un grupo solidario de Oftalmólogos del antiguo campo socialista que ayudaron a mantener la salud oftalmológica y la asistencia ,aún insuficiente para cubrir todas las necesidades de esa época, entre ellos Milovf Popov y Miguel Penkov que trabajan aquí en Holguín y junto al doctor Elio Marrero Faz desarrollan un servicio de alta calificación oftalmológica en el Hospital General Vladimir Ilich Lenin en sus inicios .Con el tiempo se multiplicaron los servicios a lo largo de todo el país y las facultades de medicinas ,las cuales actualmente existen en todas las provincias la formación de Especialistas en Oftalmología que a partir de 1962 fue de dos años ,más tarde paso a tres años ,a mediados de los años 70 se instituyó el segundo grado en la especialidad poco después se nombraron por resolución ministerial los primeros Doctores en Ciencias.²³

En nuestra provincia surge la Cátedra de Oftalmología en el Hospital General Vladimir Ilich Lenin con la ayuda del inminente oftalmólogo Doctor Marrero Faz el cual luego se asocia a la Cátedra de Santiago de Cuba. La enseñanza de la oftalmología como especialidad está en constante cambios con el advenimiento de nuevas tecnologías y planes de estudios novedosos, no se deja de mencionar el plan de estudio de los años 2005- 2006, muy novedoso surgido con la Misión Milagro para la formación de especialistas capaces de desarrollar la oftalmología no solo en Cuba sino en cualquier lugar del mundo.

Programa de la Especialidad y Plan de Estudio en Oftalmología

Dado el constante cambio y desarrollo tecnológico que experimenta la especialidad se conforma un nuevo plan de estudio perteneciendo al nivel educacional de postgrado con un tiempo de formación de tres años como especialidad clínico-quirúrgica que abarca un campo amplio del saber y que se relaciona directamente con las funciones de prevención en individuos sanos y curación y rehabilitación en personas enfermas de las diversas afecciones tanto agudas como crónicas del sistema visual. El Especialista en Oftalmología es un profesional especializado que atiende al niño y al adulto, sano o enfermo y a este último de forma ambulatoria u hospitalizada. También asume la atención médica selectiva a grupos de personas sanas o enfermos con afecciones oculares, orienta y participa en acciones de formación de salud, prevención y rehabilitación, que modifiquen favorablemente el ambiente. El programa de formación de oftalmología, responde a un modelo de especialista que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional.

El programa contiene las orientaciones para la organización docente de cada año académico, está estructurado por áreas del conocimiento y de manera modular. Refleja el resultado del perfeccionamiento y actualización del programa oficial vigente emitido en el año 2005-2006. Se le incorporan los adelantos en el conocimiento ,diagnóstico de las enfermedades del sistema ocular, del ojo propiamente dicho así como de sus anexos ,teniendo en cuenta que el estudio de cada estructura en particular ,se ha convertido prácticamente en varias disciplinas médicas ,así como los trastornos neurológicos y motores del complejo sistema de la visión ,los avances ocurridos en la cirugía especializada ,la imagenología diagnóstica y su interpretación con los métodos contemporáneos avanzados. Se tiene en cuenta aspectos relacionados con la Inmunología, la Genética, la Biología Molecular, así como otras ciencias y especialidades afines.²⁴

Su conformación y diseño permite la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización de forma sistemática ya que tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia, además incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de las ciencias pedagógicas, en el proceso de enseñanza aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y la cibernética. El programa pretende desarrollar las capacidades para la investigación, la innovación y la independencia cognoscitiva mediante la realización de todas las actividades docentes propuestas, de manera que puedan enfrentarse a los nuevos desafíos en correspondencia con las necesidades del desarrollo social y cultural del país.

En otras bibliografías consultadas apreciamos como en otros planes de estudios de la especialidad de otros países no recogen de forma integral ese futuro especialista que sea capaz de brindar asistencia pero también sea capaz de impartir docencia ,investigue y a la vez dirija, por ejemplo en Puerto Rico el residente solo en el último año de la especialidad es que comienza en el área quirúrgica ,y en el plan de estudio de Costa Rica como consta en su programa de postgrado desde el centro de desarrollo estratégico e informacional en salud y seguridad en su sede principal en el hospital México el cual mencionan como objetivo principal de este educando como a las actividades clínicas que debe de desarrollar y en menos medida las de docencia e investigación solo las que el comité defina como necesarias y hasta el tercer año es que realizan el primer protocolo de investigación.²⁵

La estrategia docente en el plan de estudio de oftalmología en Cuba es que el futuro especialistas aborda expresadas en conocimientos y habilidades ,así como integra los conocimientos de distintas ciencias las que gana complejidad e integración en la medida en que la solución de los problemas de salud así los requieran, el proceso de enseñanza aprendizaje se realiza mediante la supervisión de un tutor general encargado de la formación integral del residente y otro individual asignado por afinidad con el trabajo de terminación de la especialidad. Los profesores – tutores de las distintas unidades docentes

encargadas de desarrollar con responsabilidad y creatividad este programa que tiene carácter estatal, nacional e internacional relacionado con los principios didáctico propios de la especialidad, como forma fundamental de la enseñanza se utiliza la educación en el trabajo en la que se integran las actividades de atención higiénico-epidemiológica, docente educativa, prácticos asistenciales, quirúrgicas, de investigación y de dirección.

Preparación Docente en la Educación Superior

La preparación docente constituye una vía fundamental para la superación permanente de los profesores, a través del trabajo metodológico, este se sustenta en las concepciones didácticas y tiene como función planificar, organizar, regular y controlar el proceso docente-educativo. Su objetivo esencial es optimizar el nivel político-ideológico, científico-teórico y pedagógico del personal docente en las diferentes instancias y niveles de enseñanza como factor indispensable para el desarrollo con calidad del proceso docente-educativo. Las formas fundamentales del trabajo metodológico lo constituyen el docente metodológico y el científico metodológico, el primero es la actividad que se realiza sobre la base de los conocimientos más sólidos de la Didáctica, así como también de la preparación y la experiencia acumulada por los profesores, con el propósito de mejorar el proceso docente-educativo.

El trabajo científico-metodológico es la actividad que realizan los profesores en el campo de la didáctica, con el fin de perfeccionar el proceso docente educativo, desarrollando investigaciones, o utilizando los resultados de investigaciones realizadas, que tributen a la formación integral de los futuros profesionales. Los resultados del trabajo científico-metodológico constituyen una de las fuentes principales que le permite al profesor el mejor desarrollo del trabajo docente-metodológico.

Esta situación histórica hace que, en el marco educativo, aparezca un término que puede ofrecer una vía de formación de profesionales, con conocimientos,

habilidades, destrezas y valores, capaces de tomar decisiones y resolver problemas de la práctica concreta: hablamos de las competencias.²⁶

Para lograr una adecuada preparación docente metodológica es necesario formar a un profesional competente y la Educación Superior también asume el reto de reajustarse a su entorno, para ello debe formar a un profesional capaz de asimilar los cambios y realizar sus funciones acordes a ellos.

En la educación médica cubana, el término de competencias profesionales ha estado muy vinculado a la actividad postgraduada para generar otro término de gran relevancia y actualidad internacional: la calidad universitaria.

La calidad de la formación y superación de los recursos humanos de la salud está estrechamente vinculada con la calidad de los servicios de salud. Por su parte, la calidad de los servicios parte del nivel de competencia y desempeño de los trabajadores de la salud.

Las Competencias en el Desarrollo del Oftalmólogo

El término competencia desde su surgimiento no ha estado exento de discusiones e interpretaciones. En la literatura se ha podido constatar diferentes definiciones, dadas por la connotación atribuida según los puntos de vista e intereses de los diferentes autores.

Dentro del contexto académico, en el debate sobre el significado del concepto competencia se distinguen dos enfoques o posturas. La primera de ellas con una visión restringida, se centra en el análisis de las demandas externas, la cual describe lo que debe demostrar el individuo. La otra postura refleja una visión amplia o integradora que privilegia el análisis de lo que subyace en las respuestas de los sujetos, es decir, definida por los elementos cognitivos, motores y socio afectivos implícitos en lo que el individuo hace (Malpica, como se cita en Díaz y Rigo, 2000).²⁷

Entre los principales autores que definen las competencias del profesorado, se encuentra Perrenoud ²⁸ “El profesor debe de poseer un grupo de competencias

docentes básicas que deben de caracterizar la dirección del proceso docente: Competencias académicas, competencias didácticas y competencias organizativas.” definición que la autora adopta como sustento teórico para el desarrollo del presente trabajo.

Competencia académica: Dominio de los contenidos propios de su especialidad.

Competencia didáctica: Manejo de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje. Tratamiento sistémico de las categorías; objetivo, contenido, método, medios, formas de enseñanza y la evaluación como importante control de este sistema. Comprensión del proceso en su dimensión humana, y su valoración como un proceso bidireccional (relación alumno-profesor).

Competencia organizativa: Dominio de todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación del que aprende.

A partir de esta clasificación, la cual la autora considera factible a utilizar en los contextos actuales donde se realiza el presente estudio, se hace evidente la carencia de aspectos elementales que permiten desarrollar las competencias docentes básicas en el claustro, lo que repercute en la calidad del proceso que jerarquizan y por tanto se afecta el producto final, que es el egresado, portador o no del sistema de conocimientos, habilidades y hábitos¹⁵. Zabalza ¹⁰ (2003) y Cano¹¹ (2007), entre otros, también hacen referencia al tema de las competencias del profesorado. Es bien conocido el trabajo de Perrenoud ²⁸ (2004) y las diez competencias del profesor:

1. Organizar y animar situaciones de aprendizaje. Por ejemplo, construir y planificar dispositivos y secuencias didácticas.
2. Gestionar la progresión de los aprendizajes. Por ejemplo, concebir y hacer frente a situaciones, ajustadas al nivel y a las posibilidades de los alumnos.

3. Elaborar y hacer evolucionar dispositivos de diferenciación. Por ejemplo, hacer frente a la heterogeneidad en el mismo grupo-clase.
4. Implicar a los alumnos en su aprendizaje y en su trabajo. Por ejemplo, favorecer la definición de un proyecto personal del alumno.
5. Trabajar en equipo. Por ejemplo, elaborar un proyecto de equipo, de representaciones comunes.
6. Participar en la gestión de la escuela. Por ejemplo, elaborar, negociar un proyecto institucional.
7. Informar e implicar a los padres. Por ejemplo, favorecer reuniones informativas y de debates.
8. Utilizar las nuevas tecnologías. Por ejemplo, utilizar los programas de edición de documentos.
9. Afrontar los deberes y los dilemas éticos de la profesión. Por ejemplo, prevenir la violencia en la escuela o la ciudad.
10. Organizar la propia formación continua. Por ejemplo, saber explicitar sus prácticas.

Investigadores cubanos como Forgas (2005)²⁹ definen como: “La competencia profesional es el resultado de la integración esencial y generalizada de un complejo conjunto sustentado a partir de conocimientos, habilidades y valores profesionales, que se manifiesta a través de un desempeño profesional eficiente en la solución de los problemas de su profesión pudiendo incluso resolver aquellos no predeterminados”. Las competencias no son un estado ni un conocimiento que se posee y, por lo tanto, no se pueden reducir a un saber o a un saber hacer. Las competencias integran recursos (conocimientos, habilidades, actitudes), pero van más allá, dirigiéndolos.

Por lo tanto, hay que enfatizar el componente aplicativo, el carácter contextualizado de las competencias, las principales características de las competencias son: carácter teórico-práctico, carácter aplicativo, carácter contextualizado, carácter reconstructivo, carácter combinatorio y carácter interactivo. Las competencias tienen un carácter teórico-práctico en tanto que requieren saberes técnicos y académicos; por otro lado, se entienden en relación con la acción en un determinado contexto.

Comellas enuncia otra definición de competencia como: Aquella habilidad que permite la ejecución correcta de una tarea, lo que implica tanto la posesión de ciertos conocimientos como la práctica en la resolución de tareas, por lo que se dice que una persona es competente cuando es capaz de "saber, saber hacer y saber estar" mediante un conjunto de comportamientos (cognitivos, psicomotores y afectivos) que le permiten ejercer eficazmente una actividad considerada generalmente como compleja.³⁰ No obstante, los tiempos actuales exigen que la labor del profesor se caracterice por niveles de competencia y desempeño en correspondencia con las múltiples situaciones propias de la gestión docente, por ello, la autora coincide con el criterio de Perrenoud,²⁸ el cual considera que las competencias básicas se enriquecen con la formación y desarrollo de otras, como:

- Organizar y dirigir situaciones de aprendizaje.
- Dirigir la progresión del aprendizaje.
- Involucrar a los alumnos en su aprendizaje y en su trabajo.
- Trabajar en equipo.
- Utilizar nuevas tecnologías de información y de comunicación.
- Enfrentar los problemas éticos de la profesión.
- Administrar su propia formación continua.
- Utilizar una comunicación efectiva.

De lo anterior se comprende la necesidad de capacitar a los profesores en los conocimientos y el uso de herramientas específicas que le permita desarrollar la

actividad docente en mejores condiciones, así como su desarrollo en las actuales condiciones.

Por tanto, es una necesidad inminente que se dirijan los esfuerzos institucionales a la superación permanente de los recursos humanos en función de la docencia, que estos aumenten sus conocimientos no solo en la especialidad propia, sino en la preparación en educación médica, para garantizar un desempeño acorde a las tendencias y objetivos de la Educación Superior, en respuesta directa a las demandas de la sociedad contemporánea.³¹ Actualmente los profesores en función de tutores presentan, en ocasiones, dificultades para la vinculación de los contenidos con las actividades prácticas que deben desarrollar los residentes, constituyendo esto un obstáculo en el desarrollo de habilidades por parte de los mismos.³² Es por ello que se hace necesario desarrollar la competencia académica en el Oftalmólogo General, para que en su función de profesor-tutor sea capaz no solo de demostrar dominio del contenido, los cuales deben ser amplios y suficientes para garantizar la formación de profesionales actualizados y de alto nivel. Debe aprender a acomodarlos a las necesidades formativas de los residentes, adecuarlo a las condiciones de tiempo y de recursos con que contamos.³³ Además, los tutores presentan dificultades con la planificación, organización, ejecución y control de las diferentes actividades de los residentes; por lo que se hace necesario desarrollar competencias organizativas relacionadas con el proceso docente educativo.³⁴

Los profesores deben desarrollar habilidades relacionadas con la tutoría de los residentes en formación. Lo cual requiere de no sólo explicar unos contenidos, sino dirigir el proceso de formación de los mismos. El profesor debe ser capaz de brindar orientación profesional, enseñar a aprender y organizar el tiempo; enseñar a desarrollar habilidades relacionadas con la profesión. Además, debe lograr la participación del residente en su propio aprendizaje; debe lograr una comunicación que permita el aprendizaje. Una comunicación adecuada entre el profesor y el residente facilita el proceso enseñanza aprendizaje. De ahí la importancia de desarrollar competencias comunicativas en el futuro egresado que

les permita ofrecer información y explicaciones comprensibles. Esta competencia permite desarrollar el trabajo, en dependencia de las características de la personalidad de cada educando.

Debe desarrollar competencias sociales que le permitan cumplir con sus funciones partiendo de su elevado compromiso con la sociedad, manifestándose por el desarrollo y consolidación de los valores, en el cumplimiento de los principios éticos, en su ejemplo, así como en el fomento de estos valores en sus subordinados.

Es por ello que la especialidad es una forma de postgrado que en el Sistema Nacional de Salud está caracterizada por un alto rigor en la actualización y profundización de los conocimientos de la rama y la formación de habilidades y profundiza en los métodos de investigación como consta en la Resolución Ministerial 108 del 2004.

Los logros en el desempeño del Oftalmólogo General y su proceso de formación requiere de un continuo perfeccionamiento en función de elevar los niveles de competencia y desempeño previstos en el diseño curricular, tanto en su rol asistencial como en el de formador de recursos humanos en salud, por ser estas funciones simultáneas en su práctica médica y por el presupuesto educacional de que este proceso tiene lugar en los escenarios propios de la Atención Primaria y Secundaria de Salud.

La competencia profesional es el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permitan el ejercicio de la actividad profesional conforme a las exigencias de la producción y el empleo, consigue la mejora de dicho ejercicio profesional y obtiene como resultado un aumento en la calidad del desempeño profesional en líneas generales.

La autora comparte con la Dra. Martínez Soler su afirmación de que "los docentes más que enseñar o explicar y examinar los conocimientos, deben guiar a los residentes a aprender, deben poseer una cultura del cambio y promover el desarrollo cognitivo y personal a través de las actividades que tienen como eje

central al estudiante y que les exijan un procedimiento activo de la información, no una recepción pasiva y memorística. Esta misma autora plantea que las competencias necesarias para todo profesional que se dedique a la docencia deben incluir cuatro dimensiones principales, la primera es la competencia *cultural* referida al conocimiento de la materia que imparte y de la cultura actual, la segunda como competencia pedagógica que abarca las habilidades didácticas, técnicas de investigación-acción, conocimientos psicológicos y sociales (dinamizar grupos, resolver conflictos), una tercera que es la competencia *tecnológica* que incluye las habilidades instrumentales y conocimientos de nuevas tecnologías de la información y comunicación, lenguajes audiovisuales e hipertextos y la última la competencia *personal* que comprende las características de madurez y seguridad, autoestima, empatía y equilibrio emocional, esta forma de abordar las competencias son válidas a criterio de la autora del trabajo para el abordaje de cualquier estudio que implique evaluar y perfeccionar las competencias docentes.³⁵

Otro enfoque encontrado en la literatura internacional sobre el término de competencia y también de utilidad para el actual estudio destaca en la formación de los docentes los modelos básicos centrados en cuatro competencias que independientemente de no corresponderse textualmente con el anterior se enfoca hacia la dirección de la excelencia del desempeño y enuncia como número uno la adquisición de conocimientos sobre la disciplina y su didáctica, la número dos el desarrollo de habilidades relacionadas con el rendimiento didáctico, en tercer lugar el desarrollo integral del profesorado y por último la investigación continua en el aula en busca de nuevas soluciones a los problemas que presenta cada contexto educativo y de la reflexión sobre la práctica docente, mediante técnicas de investigación-acción.

Por su importancia y la creciente utilización del término competencias docentes en la esfera laboral y docente hoy en día, es meritorio profundizar en su análisis, así como en las diferentes acepciones que se manejan, no constituye un concepto

actual, desde la etapa medieval era utilizado para señalar la adquisición de habilidades por los aprendices de cualquier oficio en su trabajo.

Desde el punto de vista profesional, las competencias docentes están estrechamente vinculada con los modos de actuación, con las funciones a cumplir por el profesional, y sus características están determinadas por la forma en que el sujeto organiza y utiliza los conocimientos adquiridos, los integra a la práctica y los interrelaciona con el contexto, en dependencia de las peculiaridades individuales y sociales. Su desarrollo está en correspondencia con los objetivos de la educación.

Si se toma como punto de partida el desarrollo científico y tecnológico alcanzado en las ciencias médicas actualmente, se impone la necesidad de que el profesor esté capacitado tanto técnica, científica como pedagógicamente, que adquiera las competencias esenciales para responder a las nuevas exigencias de su encargo social.

El logro de una atención de salud con calidad y de excelencia requiere el perfeccionamiento y superación continua de los recursos humanos y su vinculación con la docencia, la investigación y la asistencia médica. Las competencias profesionales constituyen un instrumento mediante el cual el profesional demuestra y aplica los conocimientos adquiridos.

Por lo general, en el período de formación, las competencias relacionadas anteriormente no siempre se obtienen, y entonces se hace necesario adquirirlas en cursos de superación profesional, lo que corrobora el criterio expuesto, de ahí la continua necesidad de la educación permanente en la actualización de las competencias básicas para la docencia y unido a ello, la validación de la sociedad, de las instituciones, de las preferencias personales de los docentes y la acreditación de las competencias básicas.

Lo anterior expuesto confirma la necesidad de asumir como idea primordial, que la formación y desarrollo de un sistema de competencias docentes en los profesores de la educación médica es un imperativo de estos tiempos, si se aspira a una gestión formativa a partir de posiciones didácticas actuales, que asuman la dirección de un aprendizaje productivo y problematizador.

El cambio que exige la sociedad contemporánea relacionado con las competencias que debe poseer un médico, debe conllevar cambios más profundos en la concepción de la formación médica según Ilizástegui ³⁶ para asumir las tendencias contemporáneas de la práctica pedagógica referidas, pero respondiendo de forma esencial y sistémica al encargo que exige la sociedad actual al subsistema de Educación Médica.

La Asociación de Escuelas de Medicina de los Estados Unidos en diversos análisis llegó a concluir que " el problema radicaba en los métodos de enseñanza y medios utilizados, así como en la organización del diseño, manejo y ejecución de los programas de Medicina", se proponía reducir el número de conferencias, su duración y hacer más énfasis en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud, para adecuar contenido al cambio demográfico y del sistema de atención de la salud, además se pronunciaba por una integración de la educación básica y clínica mediante el aprendizaje independiente y la resolución de problemas por el estudiante.³⁶ La experiencia cubana muestra la inserción de Cuba en la posición de la Declaración de Edimburgo, asume el enfoque que relaciona la sociedad con la universidad para hacer corresponder la formación de profesionales con el encargo social.

Esto explica que la transformación de los modelos de educación médica se ve retardada por factores tales como la resistencia al cambio de las instituciones, por las limitaciones presupuestarias y por la marcada influencia que ejercen los sistemas de salud y los ámbitos laborales en la formación médica, con énfasis en las especializaciones, como factor de competencia y poder. Al respecto, se plantea la necesidad de reorientación de la enseñanza y del ejercicio de la medicina en pro de la salud de todos, sin duda, el desafío para la educación médica es compatibilizar estos principios con la realidad que plantean hoy las transformaciones de los sistemas de salud que demandan nuevas y variadas competencias para los médicos del futuro.³⁷

En consecuencia, muchos médicos no reciben preparación específica para ejercer la enseñanza de la medicina, además la falta de formación pedagógica en los médicos genera la necesidad de espacios académicos de formación del profesorado que permita la adquisición de competencias para la enseñanza de la medicina a través de los aportes que provienen de las ciencias de la educación. La capacitación y desarrollo académico está conformado por una serie de actividades tendentes a desarrollar las destrezas, habilidades y actitudes requeridas para el ejercicio académico a nivel superior, con miras a propiciar la integración de las funciones académicas: Docencia (pre-postgrado), investigación, extensión y servicio, gerencia universitaria y gremial, formación permanente y desarrollo personal, orientada de forma que permitan al docente o investigador su superación personal tanto en los aspectos cognoscitivos como culturales, la asimilación del saber universal capacitándose para crearlo y difundirlo.

Es criterio de la autora que el profesor actual tiene un reto que se hace cada vez mayor en la medida que el desarrollo tecnológico sea superior y al mismo tiempo la preparación en el campo de la educación médica que complemente la formación de las futuras generaciones.³⁸

Es importante el dominio por el profesor de la organización curricular de su especialidad, que requiere de un proceso formativo con integración horizontal y vertical, se señala la importancia de trascender el marco de la asignatura o disciplina mediante la integración horizontal en un momento dado y el desarrollo del alumno en el tiempo mediante la integración vertical. El tratamiento adecuado en cada uno de los niveles y su integración coherente y científicamente fundamentada permite una sistematización de los resultados del proceso docente educativo, facilita la evaluación en cada una de sus unidades curriculares y niveles que incluye en sus componentes personales al profesor.³⁹ Los mecanismos de monitoreo y control de la calidad del desempeño de los profesores y demás profesionales que laboran en las instituciones de salud, pueden estimular y promover un sentido de responsabilidad institucional. En diferentes universidades se examinan periódicamente la calidad y pertinencia de

los programas académicos y su eficiencia, entre otros elementos. Se considera que para ser un buen profesional se requiere tener unas cualidades mínimas como persona, sobre todo cuando se refiere a una profesión tan importante como lo es ser docente. Es por ello, que la calidad personal es fundamental para ser competitivo. Por consiguiente, en la gran mayoría de los casos, en la formación, el quehacer diario y habitual del médico, se destacan los deberes, esto es la deontología médica (desde Hipócrates hasta la Declaración de Ginebra); en especial, el deber de evitar el mal.⁴⁰ Así el mejoramiento de la calidad de la educación superior deja de ser un proceso lineal, para convertirse en un proceso omnidireccional y multifactorial, cuyos resultados van a diferir de acuerdo con los patrones de referencia empleados:

En general, los profesores médicos que imparten docencia en la especialidad de Oftalmología algunos carecen de una verdadera formación como docentes, cuyo programa tiene como objetivo educativo aplicar los principios de la ética médica y la bioética en su desempeño profesional, manteniendo la actitud internacionalista, humanismo y disciplina laboral que deben caracterizar a los profesionales de la salud de nuestra sociedad, entre los instructivos están diagnosticar las enfermedades más frecuentes en oftalmología, utilizando el método clínico en la identificación e interpretación de los problemas de salud, interpretar las investigaciones complementarias pertinentes que se indiquen, utilizadas en el estudio de las diferentes entidades oftalmológicas cuando corresponda a nivel de la Atención Primaria de Salud y Secundaria y desarrollar habilidades quirúrgicas, administrativas e investigativas que garanticen el aprendizaje que queremos que sea durante toda la vida y, realizar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, encaminadas a lograr un incremento del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad que contribuyan a la disminución y/o erradicación de las patologías del órgano de la visión.⁷

El componente práctico en la especialidad tiene gran importancia para garantizar la adquisición de las habilidades, hábitos y formas de actuar propias de esta especialidad por parte de los residente y una vez graduados puedan verticalizar sus conocimientos en una vertiente específica dentro de la Oftalmología General,

que dan salida a los objetivos generales declaradas en el plan de estudio , donde el profesor tiene que tener pericia y ser competente para conducir la actividad docente en cualquier forma organizativa de la enseñanza, fundamentalmente en la educación en el trabajo, que abarca el mayor fondo de tiempo de la estancia y que se ejecuta en el área de atención médica en salas hospitalarias , consultas externas, cuerpos de guardias y otros escenarios de práctica laboral para la especialidad.

El desconocimiento de las competencias y la poca formación pedagógica reduce la posibilidad de que los profesores cumplan cabalmente las funciones propias en el proceso docente educativo que conduce, pero también afecta la proyección de identificar entre los profesionales los que puedan asumir esta función por los responsables de las cátedras y otros directivos. Impide la selección razonada de los aspirantes a formar parte del personal docente, dificulta la identificación de criterios para fundamentar las actividades de formación de profesores, evita la detección de adecuadas prácticas docentes y reduce el rigor de la evaluación del desempeño del profesor.⁴¹

Si bien en la literatura consultada aparecen considerables referencias en relación con las tendencias y estrategias para la educación médica, la relación de la educación médica y el encargo social y las necesidades de la superación pedagógica del profesor como formador de recursos humanos en salud, no son frecuentes experiencias concretas relacionadas con la identificación de competencias docentes básicas en los profesores encargados de la formación de recursos humanos en salud⁵⁵, hecho que incentiva a la autora para la realización del presente estudio, dirigido a la formación pedagógica de los profesores objeto de la investigación e identificar un grupo de competencias básicas lo que pone de manifiesto la importancia teórico- práctica y social, así como la importancia que estos resultados puedan tener en la formación del profesional médico en el ámbito de este trabajo.

Se considera útil el aporte de los autores en el ámbito nacional e internacional, los cuales sirven de base en el encuentro sucesivo de formas que afrontan el problema detectado, en que el tema que se aborda en este estudio, dentro de una

concepción integral, se orienta a revelar las competencias docentes en educación médica.⁵⁶⁻⁵⁹

A partir del análisis del tema, la revisión de resultados de investigaciones afines y por la propia experiencia de la autora, se evidencia la importancia de contar con recursos humanos portadores de competencias docentes, que son a su vez el claustro de profesores capaces de asumir la formación de las nuevas generaciones de médicos, con una alta preparación científica, ética y revolucionaria, en ese contexto actual donde convergen profesores y estudiantes; proceso docente educativo y la propia atención al paciente en aras de mejorar el estado de salud ocular de la población ya sea en nuestro país o cumpliendo con las misiones internacionalistas en diversos países del mundo, se desarrolla la presente investigación.

OBJETIVOS

General:

- Elaborar un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos que laboran en las consultas del municipio Holguín.

Específicos:

1. Caracterizar al claustro que se desempeñan como especialistas en Oftalmología del municipio Holguín.
2. Determinar el estado actual de la preparación docente de los oftalmólogos a partir de los resultados de la encuesta aplicada.
3. Diseñar un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se efectuó una investigación de desarrollo en el campo de la formación postgraduada, en el período comprendido desde junio del 2016 a marzo del 2017 que tuvo como objeto la preparación docente tomándose como universo de estudio a todos los especialistas en Oftalmología del municipio Holguín. Se utilizó como muestra un total de 37 de estos profesionales. Y se excluyeron los oftalmólogos de los otros municipios, o que se encontraban de misión internacionalistas, al igual que los que se incorporaran a partir del 27 de junio del 2016 o que estuvieron inactivos por un tiempo prolongado por situaciones personales.

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se utilizaron diferentes métodos y técnicas de investigación:

Se aplicaron los siguientes métodos teóricos:

Análisis documental: para la recogida de la información teórica procesamiento, búsqueda y definición de rasgos esenciales que permitieron realizar la valoración de los resultados y compararlos con diferentes fuentes bibliográfica.

Histórico lógico: se empleó para el estudio de las principales tendencias manifestadas en la evolución de la educación médica y el trabajo metodológico y de postgrado en Cuba. Además, permitió analizar los antecedentes y situación del problema científico y determinar el camino a seguir en la investigación.

Análisis, síntesis y la inducción deducción: posibilitaron el estudio de la problemática que se aborda en la investigación y proponer su posible solución.

Modelación: Permitió la confección de los instrumentos del estudio diagnóstico realizado.

Sistémicos estructural funcional: se empleó como herramientas metodológicas para la elaboración de los programas temáticos del entrenamiento y del curso de postgrado, como parte de la propuesta del sistema de acciones presentado.

Estos métodos hicieron posible la sistematización de los referentes teóricos y metodológicos que sustentan la propuesta. También, facilitaron los

procesamientos e interpretación de los resultados del diagnóstico realizado para constatar el estado actual del problema científico.

Entre los **métodos empíricos** se utilizaron los siguientes:

La encuesta (cuestionario), la observación y los informantes claves.

Se realizó un cuestionario (anexo 1), que se validó en una pequeña muestra, y para la confiabilidad del test se utilizó el test-retests, se aplicó la correlación tomando valores de referencia según la escala. Para validar el instrumento se evaluaron los atributos o requerimientos que debe reunir un test para considerarse válido.

A) Confiabilidad: se evaluó mediante la técnica de repetición del test. Coeficiente de correlación, este tiene valores entre 0 y 1, donde no son aceptables por debajo de 0,7. Se obtuvieron valores de 0,87 después de aplicado el coeficiente de correlación de Pearson en el test retest.

B) Validez:

- Validez de apariencia: Consistió en determinar si los ítems que componen el instrumento habían sido correctamente contruidos.
- Validez de contenido: La validación de este componente consistió en evaluar si el conjunto de indicadores que conformaban la forma preliminar del test recorrían todo el dominio de características de la situación que se estudió.
- Validez de criterio: Consistió en comparar los resultados obtenidos con la aplicación de la forma preliminar del test con un criterio de referencia diferente del instrumento construido.
- Validez de constructo: Al evaluar la validez de constructo se determinó si realmente el resultado podía interpretarse en el sentido que teóricamente se supone.

Para esto se realizó el Kappa obteniéndose valores de 0,85 por lo que es válido el instrumento. La capacidad discriminativa se llevó a cabo al aplicar el instrumento a una muestra de sujetos, seguirlos durante un tiempo determinado y repetir la aplicación del test. Se tuvo en cuenta la evaluación del cambio de las características mediante un criterio externo al test evaluado y la comparación de los resultados. Se utilizó para esto la prueba de diferencias de medias obteniéndose resultados significativos con valores por debajo de 0,05.

El cuestionario es el instrumento que se aplicó para el inicio de la primera etapa de la investigación, en el diagnóstico, se realizó en la reunión metodológica de la Cátedra de Oftalmología donde estaban presentes la muestra de oftalmólogos del municipio Holguín. Previo al inicio de la investigación se obtuvo el consentimiento informado (anexo 2) de los participantes.

En el desarrollo del cuestionario se consideraron los siguientes aspectos de la caracterización general de cada especialista:

- Años de graduados
- Ubicación laboral
- Poseedor de otras especialidades
- Formación profesoral
- Categoría docente e investigativa
- Grado científico

Además, el cuestionario permitió valorar conocimientos teóricos de estos profesionales acerca del trabajo docente metodológico y desarrollo científico – tecnológico que a su vez constituyen áreas del conocimiento para su mejor comprensión y análisis, mediante las respuestas a varias preguntas, las que exploraron los siguientes contenidos:

- Diseño y organización de la especialidad en Oftalmología.
- Grado de preparación en las categorías de la didáctica.
- Investigaciones de corte pedagógico.

- Desarrollo científico y tecnológico como especialistas; en cuanto a líneas de investigación desarrollada, actividad con los residentes como tutorear tesis, conocimientos de las normas de Vancouver.
- Superación profesional.

Para la **caracterización de los oftalmólogos** que laboran en las consultas del municipio Holguín; se tuvo en cuenta los siguientes indicadores con sus escalas:

- Años de graduados como oftalmólogos: menos de 5 años, de 5 a 10 años, más de 10 años.
- Ubicación laboral: atención primaria de salud, atención secundaria de salud de adultos, atención secundaria de salud pediátrica.
- Otra especialidad: Sí y No
- Categoría docente: instructor, asistente, auxiliar y titular.
- Grado académico: Máster y 2do Grado
- Grado Científico: Doctor en Ciencias: Si o No
- Categoría Investigador: aspirante, agregado, auxiliar y titular.

Para dar salida al primer objetivo se realizó la operacionalización de las variables explorando el grado de información y quehacer del oftalmólogo en aspectos del trabajo docente y otras esferas, de las cuales se consideró la **variable**:

Preparación docente

Dimensión 1:

Preparación general sobre la especialidad con los siguientes **indicadores**:

-Organización de la especialidad: en cuantos años académicos se desarrolla:

- Adecuado, el que respondió 3 años académicos.
- Inadecuado, el que emitió otra respuesta o ninguna.

-La principal forma de organización de la enseñanza, con una posible respuesta:

- Adecuado, el que respondió educación en el trabajo.
- Inadecuado, el que emitió otra respuesta o ninguna.

-Las áreas en que está organizada la especialidad:

- Adecuado, el que respondió que está organizada en 5 áreas de formación o del conocimiento.
- Inadecuado, el que solo mencionó dos, una, ninguna o alguna incorrecta.

-Los perfiles de salida del egresado son:

- Adecuado, el que respondió que es: perfil higiénico-epidemiológico, docente-educativo, práctico-asistencial, quirúrgicas, de investigación y de dirección.
- Inadecuado, el que emitió otra respuesta o ninguna.

-Las funciones del oftalmólogo general declaradas en su plan de estudio:

- Adecuado, el que respondió asistencial, docente, investigativa y de dirección.
- Inadecuado, el que emitió otra respuesta o ninguna.

-El sistema de evaluación para los residentes en Oftalmología:

- Adecuado al que respondió de curso, de promoción y de graduación con el Trabajo de Terminación de la Especialidad.
- Inadecuado, el que emitió otra respuesta o ninguna.

Dimensión 2:

Preparación en el trabajo docente metodológico:

Indicadores:

-Conocimiento de las categorías de la didáctica:

Percepción del profesor acerca de su preparación en las categorías de la didáctica y correspondencia con la necesidad de capacitación.

Escala: Bueno, Regular, Mal.

Bueno: Cuando señaló al menos tres muy bien o bien y el resto de regular a mal, pero coincidió con el orden de prioridad en la capacitación.

Regular: Cuando solo señaló al menos dos bien o muy bien y el resto regular a mal, pero coincidió con el orden de prioridad en la capacitación.

Mal: Cuando señaló al menos dos o una sola bien o muy bien y el resto es regular a mal, pero no coincidió con el orden de prioridad en la capacitación.

-Quehacer del profesor en el trabajo científico metodológico:

Se tomó en consideración los siguientes aspectos:

-Reconocimiento de la investigación de corte pedagógico como un componente de su labor como profesor.

-Presentación de trabajos de corte pedagógico en los últimos cinco años.

-Calidad del evento, frecuencia y condición de autoría.

Escala: Bueno, Regular, Mal

Bueno: Si reconoció la investigación como un componente de su labor como profesor; presentó trabajo en eventos, en todos los niveles o al menos hasta el nivel provincial, al menos uno por año y en condición de autor principal y/o coautor.

Regular: Si reconoció la investigación como un componente de su labor como profesor; presentó trabajo en eventos, solo hasta el nivel municipal, al menos uno por año y en condición de autor principal y/o coautor.

Mal: No reconoció la investigación como un componente de su labor como profesor; no presentó trabajo en eventos en ninguno de los niveles o solo dos en los cinco años, a nivel de institución y en condición de autor principal y/o coautor

-Superación profesoral: Reflejado en su plan de desarrollo individual; se consideró en:

Escala: Buena, Regular y Mala.

Buena: Proyección para el cambio de categoría docente y/o investigativa, grado científico, grado académico según corresponda en la etapa. Participó en cursos, entrenamientos y talleres, adiestramientos, debates y conferencias especializadas de educación médica y metodología de la investigación.

Regular: Proyección para el cambio de categoría docente y grado académica según corresponda en la etapa, no incluye las otras dos. Participó en cursos o entrenamientos de educación médica y nunca en metodología de la investigación.

Mala: No señaló ninguna o solo proyección para el cambio de categoría docente. Participó en talleres de educación médica.

- Si respuesta negativa se expondrán las causas.

Dimensión 3:

Desarrollo científico-tecnológico:

Indicadores:

-Quehacer del profesor en el trabajo científico-tecnológico:

- Relación con su desempeño como docente o asistencial y que respondió a otras áreas.

- Se consideró si tiene la línea de investigación definida y en correspondencia con el desempeño profesional y tutorar tesis de residentes.

-Elaboró proyecto de investigación y nivel en que se encuentra el mismo.

Escala: Bueno, Regular, Mala.

Bueno: Tiene su línea de investigación definida, estuvo en correspondencia con el desempeño profesional y tuvo elaborado su proyecto de investigación en cualquier nivel correspondiente, además conoce tutorar tesis de residentes.

Regular: Tiene su línea de investigación definida, no está en correspondencia con el desempeño profesional y tiene elaborado su proyecto de investigación en cualquier nivel correspondiente y no ha tutorado tesis de residentes.

Mala: No tiene su línea de investigación definida ni conoce tutorar tesis de residentes.

-Producción científica del oftalmólogo: Haber obtenido algún resultado científico:

- Un nuevo producto
 - Material docente
 - Publicación
 - Nueva tecnología
 - Otros
- Generalización de resultado: Si y No
- Publicaciones en los últimos 5 años: Si y No
- Autoría: Si y No

Si es positiva, se evaluó el número y sitio de publicación

Escala: Buena, Regular, Malo.

Buena: Al menos una anual, al menos una en revista de impacto o evento internacional y al menos tres de primer autor.

Regular: Al menos una anual, en cualquier sitio, de autor o coautor.

Malo: No publicó en todos los años.

Además, se utilizó como método empírico la observación, a través de una guía (anexo 3), que, al resumir las insuficiencias detectadas en las diferentes visitas al desarrollo docente, investigativo y de organización de los oftalmólogos se encontró que guarda relación con lo explorado en el cuestionario sobre el nivel de conocimientos del tema al valorar sus respuestas:

- Insuficiencia en el conocimiento general del plan de estudio y programa de la especialidad Oftalmología, principalmente en las funciones del oftalmólogo, así como en su perfil de salida.
- Insuficiente promoción en los cambios de categorías docente e investigativas.
- Poco conocimiento de las categorías de la didáctica.
- Inadecuada organización de la actividad científico metodológica.
- Poca realización de las investigaciones de corte pedagógico.
- Insuficiente superación profesional.
- Insuficiente producción científica.

Con estos resultados de la guía de observación se relaciona la semejanza que existe entre ellos y el análisis de los resultados encontrados, lo que demostró la falta de solidez de los conocimientos en la formación postgraduada y de superación de estos profesionales.

Se utilizó además como método empírico las opiniones de los informantes claves (anexo 4) que se escogió de modo intencionado, como los profesores de mayor experiencia en el claustro de la especialidad que poseían la categoría docente de auxiliar así como la profesora con categoría de consultante y a su vez Jefa de Cátedra ,ellos a través de lluvias de ideas recogidas en la reunión metodológica mensual aportaron las ideas para la elaboración del sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín.

Al entrevistarlos, estos coincidieron que las dificultades encontradas están relacionadas con la preparación docente de los profesionales oftalmólogos del municipio Holguín, ellos consideraron que la preparación docente adecuada de

estos profesionales exige que sean competentes, que conozcan cabalmente el plan de estudio y programa de la especialidad, así como mejorar los ejercicios para los cambios de categoría docente e investigativa , transitar a grados científicos superiores, revertir la poca participación en eventos científicos y en la realización de trabajos de corte pedagógico ,así como una adecuada atención a los residentes de como tutorear tesis y mejorar sus conocimientos de las normas de Vancouver y de metodología de la investigación. Y lograr además una superación profesional adecuada y acorde a nuestros tiempos por lo que se hace necesaria la participación en talleres, cursos, entrenamientos, debates científicos y conferencias especializadas en temas de educación superior. Consideran necesario el sistema de acciones dirigido a los oftalmólogos especialistas del municipio Holguín.

La investigación se realizó en tres momentos:

Primer momento: se correspondió con el diagnóstico para dar salida a los objetivos uno y dos, donde se caracterizó a los oftalmólogos y se identificaron las dificultades detectadas en la preparación docente dentro de la especialidad.

Segundo momento: se correspondió con el procesamiento de toda la información obtenida por los diferentes métodos aplicados.

Tercer momento: se correspondió con la propuesta del sistema de acciones dirigidas a la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín.

Procesamiento de la información:

Se efectuó la triangulación de la información obtenida mediante la aplicación de los métodos empíricos, los métodos teóricos y el procesamiento estadístico, lo que nos permitió el análisis de los resultados y arribar a conclusiones.

Análisis y elaboración de la información:

Para el análisis de los resultados se utilizó el procesador estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 15 para Windows donde se utilizó como estadística descriptiva la frecuencia absoluta y relativa (porcentaje), además

de la exposición de los resultados obtenidos en cuadros y gráficos para una mejor comprensión de los mismos.

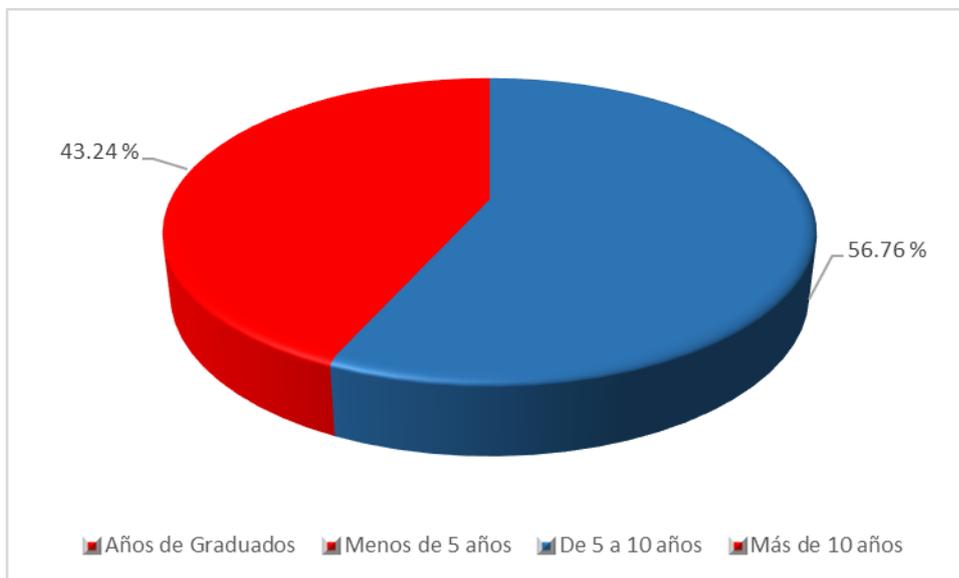
Aspectos éticos:

Se tuvo en cuenta los principios éticos para la investigación médica con seres humanos contemplados en la Declaración de Helsinki de 1976. A todos los profesionales se les explicó de forma oral y por escrito, las características de la investigación, con el consentimiento informado de los mismos (Anexo 2).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la etapa diagnóstica de este estudio, se aplicó el instrumento, se caracterizó la muestra y se agruparon las dificultades identificadas, luego se procedió a desarrollar un sistema de acciones sobre los aspectos diagnosticados susceptibles a modificarse y factible a trabajar.

Gráfico 1: Distribución de los profesores según años de graduados de especialistas en Oftalmología. Municipio Holguín.



Fuente: Cuadro 1 (anexo 5)

En la caracterización del claustro de profesores de oftalmología del municipio Holguín, se evidenció que de un total de 37 profesores encuestados 56.76 % tenían entre 5 a 10 años de experiencia laboral y más de 10 años de graduados diez representando 43.24 %, aspecto positivo al considerar el aporte que los años de experiencia le confieren a este profesional, por la diversidad de afecciones oftalmológicas a las que se enfrentan, así como a su estrecha vinculación a los procesos docentes una vez graduados ya sea desde la atención primaria de salud, secundaria de adultos o pediátrica.³⁹

Cuadro 2: Distribución de los profesores según ubicación laboral. Municipio Holguín.

Ubicación Laboral	Número	%
Atención Primaria de Salud	4	10.81
Atención Secundaria de Salud de Adultos	27	72.97
Atención Secundaria de Salud Pediátrica	6	16.22
Total	37	100

En cuanto a la ubicación laboral demostró que el mayor número de profesionales encuestados se encuentra en la atención secundaria de salud de adultos, con 27 que representó 72.97% por ser esta la atención de salud rectora en la formación de postgrado en la especialidad oftalmología ,además es donde se desarrollan todos los procesos docentes de este nivel de enseñanza, no obstante los profesionales que se encuentran ubicados en la atención primaria de salud y atención secundaria de salud pediátrica también colaboraron en la realización del estudio, no obstante se realizó de forma intencionada la aplicación del instrumento para conocer sus conocimientos acerca de la preparación docente.⁴²

Cuadro 3: Distribución de los profesores de acuerdo con su formación académica y científica. Municipio Holguín.

Formación académica y científica	Número	%
Especialistas de MGI	25	67.57
Otras Especialidades	0	0
Máster	8	21.62
Segundo Grado	4	10.81
Doctor en Ciencias	0	0
Total	37	100

De acuerdo a la distribución de los profesores según la formación profesoral se encontró un predominio de los especialistas de primer grado en MGI con 25 profesores lo que representa 67.57 %. Solo ocho profesores tienen categoría de máster ,21.62 % del total y cuatro ,10.81% de representatividad son especialistas de segundo grado y ninguno ostenta la categoría científica de Doctor en Ciencias. Refieren " *Trinchet Soler, Trinchet Varela, García, Vázquez, Rodríguez y Piriz*" que han identificado que una de las causas de que haya pocos doctores en ciencias en el sector Salud es la falta de preparación metodológica por parte del personal médico para enfrentar exitosamente el proceso de investigación científica.⁶⁰ Por lo que en estos momentos se identifican los profesionales que constituyen cantera para el proceso doctoral y así prepararlos para los ejercicios que corresponden a dicho grado científico.

Cuadro 4: Distribución de los profesores según categoría docente e investigativa. Municipio Holguín.

Categoría Docente e Investigativa	Número	%
Instructor	15	40.54
Asistente	12	32.43
Auxiliar	6	16.22
Titular	0	0
No Poseen	4	10.81
Aspirante	2	5.41
Agregado	1	2.70

Con relación a la distribución de profesores según categoría docente, el mayor porcentaje se encontró en los profesores instructores 40.54 % y 32.43 % correspondió a profesores asistentes, por otra parte, sólo seis con categoría de Auxiliar y no existen profesores que ostenten la categoría docente de profesor titular.

Al inicio de esta investigación cuando se aplicó el instrumento en el claustro objeto de estudio se evidencia un estancamiento de los profesores en la categoría de instructor, considerada de tránsito, lo que propicia un por ciento muy bajo en las categorías superiores, esto tradujo también debilidades en los requisitos que según la resolución que norma los cambios de categoría docente deben cumplir estos profesores para transitar a categorías docentes superiores.

En cuanto a la categoría de investigador solo tres la poseen. Sobre la categorización de los docentes se han realizado otros estudios donde coinciden con estos resultados, la Dra. Minerva Nogueira en su estudio: "Competencias docentes del Médico de la familia en la tutoría de la carrera de Medicina", encontró baja categorización del claustro de profesores.⁵⁸

Cuadro 5: Distribución de los profesores según preparación docente en el programa de la especialidad de Oftalmología. Municipio Holguín.

Preparación Docente en el programa de la especialidad Oftalmología	Adecuado		Inadecuado	
	No	%	No	%
Años Académicos	37	100	0	0
Forma de Organización de la enseñanza	20	54.05	17	45.95
Áreas Organizativas	25	67.57	12	32.43
Perfiles de Salida	15	40.54	22	59.46
Funciones del Oftalmólogo	7	18.92	30	81.08
Sistema de Evaluación	29	78.38	8	21.62

Relacionado con el grado de información de los profesores de las funciones del oftalmólogo general declaradas en el plan de estudio y programa de la especialidad en Oftalmología (Cuadro 5), se encontró que 30 especialistas, 81.08% tenían un conocimiento inadecuado de estos aspectos. Importante aspecto, a criterio de la autora, es que el profesor universitario domine qué modelo de profesional debe formar y cuáles funciones debe este realizar luego de egresado, esto permite tener claridad del papel de su especialidad, que le aporta y la mejor forma de impartirla para tributar al profesional deseado. Así como en el conocimiento de los perfiles de salida del oftalmólogo con una representatividad de 59.46%, que respondieron de forma inadecuada.

La única forma de encauzar desde la clase y la actividad práctica el tratamiento a los modos de actuación profesional, parte del dominio de lo que encierra cada una de las funciones declaradas en el plan de estudio y cómo se interrelacionan entre sí, el enfoque interdisciplinar e integrador del proceso tienen su esencia en que el profesor domine qué especialista formó, para qué lo formó, y qué funciones debe desempeñar en cada área de trabajo que le corresponda.⁴⁵

A continuación, se exponen los resultados encontrados sobre el conocimiento pedagógico y didáctico de estos profesores, para su labor como docentes universitarios.

Cuadro 6: Distribución del profesorado según su conocimiento sobre las categorías de la didáctica. Municipio Holguín.

Conocimientos sobre categorías de la didáctica	Número	%
Bueno	12	32.43
Regular	12	32.43
Mal	13	35.14
Total	37	100

En cuanto al conocimiento de los profesores sobre las categorías de la didáctica (Cuadro 6), se encontró un predominio 35.14 % del claustro encuestado poseían un conocimiento inadecuado de las categorías didácticas, algunos solo poseían conocimientos en la realización de objetivos, otros solo en evaluación y otros solo en las formas de organización de la enseñanza.

Por otra parte, se evidenció que la mayoría de los profesores no poseían conocimientos suficientes acerca de las categorías de la didáctica para la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje, por lo que sus competencias pedagógicas estaban limitadas.

Similares resultados aparecen referidos en la literatura internacional consultada, donde se identifica la ausencia de competencias docentes con el desempeño deficiente en esta actividad.⁴⁵

En la Facultad de Medicina “Julio Trigo López” de La Habana se realizó un estudio de competencias docentes en los médicos de familia y se encontraron resultados similares, el mayor por ciento no tenían suficiente desarrollo en el manejo de los objetivos y su importancia para la organización del grupo, la selección de los métodos de enseñanza y su vinculación con los contenidos y tipo de clase.⁴⁸

Este resultado mostró la carencia de elementos básicos de la didáctica y la pedagogía del profesional de la salud desde su formación en el pregrado y en la especialidad y junto a esto la poca experiencia, a lo que se le suma la inestabilidad en la asistencia de las actividades de preparación docente metodológicas que se realizan en los diferentes niveles al tener planificado el grueso de su fondo de tiempo a la función asistencial.

Cuadro 7: Distribución de los profesores según la realización de trabajos de investigación de corte pedagógico. Municipio Holguín.

Trabajos de investigación de corte Pedagógico	Número	%
Bueno	3	10.81
Regular	13	35.14
Malo	21	56.76
Total	37	100

En la realización de investigaciones de corte pedagógico, de los 37 profesionales solo una representatividad de 10.81% tenían una participación activa y 56.76% de mal, ya que no lo consideran parte de su trabajo diario. En un trabajo investigativo realizado en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana por la Máster María de la Caridad Barciela Gonzáles denominado “Calidad en el claustro de profesores” se demostró como en el periodo 2012 al

2013 en ese curso escolar hubo un incremento considerable en las investigaciones y muchas de ellas de carácter pedagógico que hoy en día se desarrollan siendo algo muy favorable ,cuestión digna a imitar en los oftalmólogos donde solo tres especialistas lo han desarrollado con solo 10.81 % de representatividad.⁴⁹

**Cuadro 8: Distribución de los profesores según superación profesional.
Municipio Holguín.**

Superación profesional	No	%
Bueno	5	13.51
Regular	11	29.73
Malo	21	56.76
Total	37	100

En este cuadro se demostró cómo solo cinco profesores, que representa 13.51% se mantienen en superación profesional en lo que coincide con una investigación relacionada con la superación por el autor del trabajo “La superación pedagógica y didáctica, necesidad impostergable para los profesores y tutores del proceso de especialización” del autor Guillermo Luís Herrera Miranda del Policlínico Docente Universitario Hermanos Cruz de Pinar del Rio coincide con esta, ya que se presenta una escasa participación de los docentes en cursos ,entrenamientos y diplomados así como en actividades de perfeccionamiento relacionadas con la pedagogía y la didáctica.⁵²

La autora coincide con las opiniones de Molerio Sáez LE y otros acerca de la importancia y necesidad de la superación profesional cuando expresan: "Es un profesor con gran dominio de su especialidad, que demuestra competencia y desempeño en su quehacer diario, reúne características y posee conocimientos

para la asistencia, docencia e investigación, comprometido y motivado con su trabajo docente-educativo, con el espíritu de superación constante; con dominio de la comunicación, que estimula constantemente el desarrollo personal, académico y la autodeterminación del estudiante y a quien el educando es capaz de confiar problemas no solo docentes, sino familiares para que lo guíe a encontrar la solución más eficiente al problema”.⁵⁹

Cuadro 9: Distribución de los profesores en el desarrollo de la ciencia y tecnología. Municipio Holguín.

Desarrollo de ciencia y tecnología	No	%
Bueno	10	27.03
Regular	13	35.14
Malo	14	37.84
Total	37	100

En la pregunta 4 del cuestionario relacionada con el desarrollo científico tecnológico de los especialistas se evaluó su desempeño como docente y asistencial en cuanto a sus líneas de investigación definida y si conocían las normas para tutorear tesis de residentes y demostró que solo de los 37 profesionales 10 representando 27.03% tenían definido su línea de investigación y estaba en correspondencia con su desempeño profesional⁵⁴ Coincido con la autora Omayda Urbina Laza en su artículo de revisión "La educación de postgrado en la universidades médicas cubanas"⁵⁰, en la cual se refiere a que la universidad y el postgrado para su fortalecimiento tienen que formar un monopolio teniendo en cuenta el proceso formativo y la investigación, este vínculo es el que le da vida al postgrado y es el que nos permitirá lograr un desarrollo efectivo y eficiente en la formación postgradual, al igual que el poco

conocimiento de como tutorar tesis científicas ,pilar importante para el desarrollo de los futuros especialistas.

**Cuadro 10: Distribución de los profesores según producción científica.
Municipio Holguín.**

Producción Científica	No	%
Bueno	7	18.92
Regular	13	35.14
Malo	17	45.95
Total	37	100

En este cuadro se demostró como 17 representando 45.95% no tienen una adecuada producción científica y sólo de ellos siete para 18.92% si producen. Algunos profesionales valiosos y competentes, terminan su vida laboral activa, sin escribir apenas un artículo científico de su autoría. Como señalan Sierra y otros, la producción científica cubana publicada en materia de salud no guarda correspondencia en cantidad y calidad con los elevados niveles de atención médica que caracterizan nuestro sistema de salud, el comportamiento de las estadísticas vitales y de los indicadores de salud fundamentales, a pesar del papel divulgador imprescindible que corresponde a las publicaciones científicas en la era de la información. En un estudio realizado en los primeros años de esta década, Benítez Maqueira y otros, identifican que los profesionales de la salud cubana no publican sistemáticamente los resultados de sus investigaciones por diferentes motivos, a pesar de conocer la existencia de canales a través de los cuales pueden hacerlo, si bien los exponen con regularidad en eventos, congresos y jornadas científicas a los que asisten.⁶¹

PRINCIPALES RESULTADOS ENCONTRADOS POR ÁREAS DEL DIAGNÓSTICO REALIZADO

CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LOS ESPECIALISTAS

- Especialistas entre 5 y 10 años de graduados.
- La muestra predominaba en la atención secundaria de salud de adultos.
- En la formación académica y profesoral hay un gran número de oftalmólogos que también son especialistas en MGI, insuficiente número de profesores con maestrías realizadas y deficiente número de especialistas de segundo grado y no existencia de ningún profesional con el grado científico de Doctor en Ciencias.
- En las categorías docentes e investigativas hay mayor número de instructores y solo tres oftalmólogos poseen la categoría de investigador de ellos dos aspirantes y uno agregado.

PREPARACIÓN GENERAL EN EL TRABAJO DOCENTE DE LA ESPECIALIDAD

- Poco conocimiento de las funciones y perfiles de salida del oftalmólogo.
- Poco conocimiento de las categorías de la didáctica.
- Poca realización de las investigaciones de corte pedagógico.
- Insuficiente superación profesional.

DESARROLLO CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO DE LOS ESPECIALISTAS

- Poco desarrollo científico tecnológico.
- Escasa producción científica.
- Escasos resultados científicos e insuficiente participación y conocimientos en las investigaciones y de como tuturar tesis de residentes.

A continuación, se presenta el sistema de acciones que responde a las competencias básicas que debe portar el profesor universitario para más fácil comprensión y organización desde el punto de vista de las competencias docentes básicas pilar fundamental para la adecuada preparación docente y desarrollo científico del profesional de la Oftalmología.

FUNDAMENTACIÓN DEL SISTEMA DE ACCIONES

La formación de los profesionales a nivel superior y su calidad constituye un reto permanente para las instituciones de la Educación Superior, la educación superior cubana con una vasta experiencia en la superación y capacitación de sus docentes realiza la constante preparación de los mismos. A partir de las deficiencias encontradas y diagnosticadas en la primera parte de la investigación se elaboró un sistema de acciones relacionadas con las competencias docentes estableciendo objetivos a cumplir para lograr cada competencia en busca de favorecer la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín.

SISTEMA DE ACCIONES

Competencias Académicas:

Objetivo: Lograr niveles de actualización científico tecnológico del claustro para de esta forma elevar la calidad del proceso docente educativo.

Acciones:

- Realizar las discusiones de los contenidos con enfoque interdisciplinario, con prioridad a la educación en el trabajo como principal actividad integradora en la especialidad, con la frecuencia mensual establecida para esta actividad y conducida por el profesor principal de la cátedra.
- Incorporar temas de actualización científico técnico con vistas a la preparación profesional de los profesores en los espacios establecidos como reunión metodológica e impartida por la autora y profesores especialistas en los temas.
- Coordinar entrenamiento en Metodología de la Investigación en fecha y horario conciliado por la autora y profesores designados, aprobado por la Comisión Científica del Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín.
- Asignar a los profesores con categoría docente auxiliar y asistente, la tutoría a profesores instructores y profesores noveles en las áreas de especialización, intencionado a la investigación conciliado con el departamento docente del hospital.
- Realizar despacho mensual con los profesores instructores y asistentes, que permita particularizar las debilidades, intencionar la asesoría y el seguimiento a las publicaciones a partir de las investigaciones, con la participación de profesores con resultados en esta área, en correspondencia con sus líneas de investigación.

- Designar tareas específicas sobre temas de investigación en educación médica como parte del trabajo científico metodológico, con seguimiento en el marco de las actividades metodológicas, con la asesoría de máster y diplomados en educación médica.
- Realizar actualización de temas de las diferentes resoluciones que rigen la formación académica y la superación profesional en el postgrado.
- Realizar talleres científicos para transitar a los grados superiores especialistas en segundo grado, maestrías y doctorados.

Competencias Didácticas:

Objetivo: Actualizar los conocimientos de los profesores sobre el manejo de los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje.

Acciones:

- Incorporar de forma planificada a los profesores noveles a las actividades docentes en diferentes formas de organización de la enseñanza, impartidas por profesores de experiencia, previa conciliación con el departamento docente e insertado en plan de trabajo mensual.
- Impartir curso de Educación Médica en fecha y horario conciliado por la autora y profesores designados, aprobado por la Comisión Científica del Hospital.
- Impartir temas de Educación Médica para los profesores, dirigidos a aspectos específicos del proceso docente educativo en los marcos de reuniones establecidas.
- Establecer sistema de despacho mensual para evaluar cumplimiento de tareas según cronograma, con profesores identificados a incursionar en los procesos de tránsito a categorías superiores: docente, científica y académica, conciliado con el departamento de docencia y con frecuencia

mensual, en día establecido y reflejado en plan de trabajo mensual de cada docente implicado.

- Asesorar de forma personalizada y en talleres a los profesores que les corresponde transitar a categoría docente superior para dar salida a las tareas específicas para cada ejercicio (conferencia y disertación de tema de investigación) conciliado con el departamento de docencia y con frecuencia mensual, en día establecido y reflejado en plan de trabajo mensual de cada docente implicado.

Competencias Organizativas:

Objetivo: Fortalecer la preparación de los profesores relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en el proceso educacional para la gestión docente.

Acciones:

- Garantizar que en cada escenario docente se dispongan de los recursos mínimos para el desarrollo de las habilidades en el residente según el programa, conciliado con la administración del hospital, en las etapas preparatorias de cada curso y semestre.
- Conformar equipos de trabajo para impulsar la investigación a partir de líneas de investigación definidas u otras nuevas, donde se integren profesores de diferentes categorías y residentes, con un profesor designado como responsable.
- Incrementar el número de controles a las actividades docentes de educación en el trabajo que conducen los profesores instructores y orientar correctivamente sobre las principales deficiencias, incluidos en el plan docente metodológico y su sistema de cumplimiento.

- Incrementar la participación en eventos científicos y la presentación de trabajos de corte pedagógico que favorecen el proceso docente.

A continuación, se describe como objetivo importante a desarrollar dentro del sistema de acciones el desarrollo del Curso de Postgrado en Educación Médica y el Entrenamiento en Metodología de la Investigación, temas esenciales a impartir y en correspondencia con las dificultades encontradas en los profesionales de Oftalmología, del municipio Holguín.

Tipo de actividad: Entrenamiento

Título: Actualización en metodología de la investigación en ciencias de la salud para profesores de Oftalmología.

Fundamentación:

Las necesidades de dominar los aspectos metodológicos de la investigación científica tienen una incidencia directa en el aumento de la calidad de la producción científica institucional, especialmente en el diseño y ejecución de los Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica, unidad lógica de ejecución de los distintos Programas Ramales del sector salud.

Además, estos estudios contribuyen al desarrollo de la formación académica, así como para sus diversas categorizaciones como docentes a partir del principio de la integración de los aspectos investigativos, docentes y asistenciales que rigen la salud pública cubana.

Objetivos Generales:

- Preparar al especialista para la organización, planificación y ejecución de investigaciones científicas y elaborar correctamente su proyecto de investigación, así como su informe final.

- Dotar a los especialistas de elementos básicos del método científico para su aplicación en la labor que desempeña.

TEMAS	HORAS
1. El proyecto de investigación. El problema científico y los objetivos de investigación.	8
2. Validez de la investigación. Introducción al procesamiento estadístico de los datos. Aspectos éticos de la investigación.	8
3. La redacción de informes y artículos científicos.	8
Ejercicio final	4
Total	28

Tema 1: El proyecto de investigación. El problema científico y los objetivos de investigación.

Objetivos específicos:

- Conocer las características esenciales de cada tipo de proyecto
- Conocer los pasos para la formulación de problemas científicos y su justificación
- Conocer las características propias de la redacción de los objetivos y la hipótesis de investigación.
- Redactar el problema científico, los objetivos y la hipótesis de una investigación.

Contenidos: El Proyecto de Investigación. Tipos de proyectos de investigación. El formato del proyecto de investigación en Salud. El Problema de Investigación. El Estado de la Temática a Investigar. La Hipótesis de Investigación. Los Objetivos de la Investigación

Evaluación: Actividad práctica sobre las partes componentes de un proyecto y los tipos de proyectos.

Tema 2: Validez de la investigación. Introducción al procesamiento estadístico de los datos. Aspectos éticos de la investigación.

Objetivos específicos:

- Conocer las potencialidades del muestreo en una investigación y los aspectos necesarios para especificar variables de investigación.
- Seleccionar técnicas para la organización y presentación de los datos de una investigación, así como para el procesamiento estadístico de los datos en correspondencia con el tipo de diseño empleado.
- Redactar modelos de consentimiento informado necesarios para las investigaciones en Salud.

Contenidos: Universo y Muestra. Las Variables de Investigación. Presentación de los datos. Resumen de los datos. Medidas asociadas a diseños característicos. Pruebas Estadísticas. Selección del procedimiento estadístico. Principios Éticos Generales. El Código de Núremberg: Consentimiento Informado.

La Declaración de Helsinki. Los Comités de Ética de la Investigación

Evaluación: Actividad práctica sobre los contenidos del tema.

Tema 3: La redacción de informes y artículos científicos.

Objetivos específicos:

- Conocer las partes integrantes y sus características del informe final de una investigación.
- Conocer la metodología para la redacción de artículos científicos originales.

Contenidos: El informe final de la investigación. Características. El artículo científico. Preparación de manuscritos. El artículo original. Partes integrantes y características. Ética de las publicaciones científicas.

Estrategia docente:

El entrenamiento se impartirá en coordinación con profesores de la materia de la Universidad de Ciencias Médicas de forma presencial (quincenal) con una duración de 2 meses.

Evaluación final: La evaluación final consistirá en la entrega de un proyecto de investigación completo en el formato oficial del Sistema Nacional de Salud, donde el cursista demuestre los conocimientos y habilidades aprendidos en el entrenamiento.

Bibliografía:

- Díaz Rojas, PA. Introducción a la Investigación en Ciencias de la Salud. Parte I. Conceptos generales sobre investigación. Capítulo I. La Investigación Científica. Versión digital. ISBN 759-7158-47.-7. ENSAP. 2010.
- Artilles Visual I, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la investigación para Ciencias de la Salud. Editorial Ciencias Médicas. Cuba, 2009.
- Álvarez González A. Investigación cualitativa. Selección de lecturas. Editorial Ciencias Médicas. Cuba, 2007.
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. IV Edición. Ed. McGraw-Hill, México, 2006.
- Susan Milton J. Estadística para biología y ciencias de la salud. 3ra edición ampliada. Ed. McGraw-Hill – Interamericana. España, 2007.
- Kaplan R.M y Saccuzzo DP. Pruebas psicológicas. Principios, aplicaciones y temas. Sexta edición. Ed. Thomson. México, 2006.
- Pagano RR. Estadística para las ciencias del comportamiento. Séptima edición. Ed. Thomson. México 2006.

- Beth Dawson-Saunders y Robert G. Trapp. Bioestadística Médica. Cuarta edición. Ed. Manual Moderno. México. 2005.
- Stanton A. Glantz. Bioestadística. Sexta Edición. McGraw-Hill – Interamericana. Colombia, 2005.
- Celis de la Rosa AJ. Bioestadística. Primera Edición. Ed. Manual Moderno. México, 2004.
- Piergiorgio Corbeta. Metodología y técnicas de investigación social. Primera edición. Ed. McGraw-Hill. España, 2003.
- Mari Mut J.A. Manual de redacción científica. Universidad de Puerto Rico. Caribbean Journal of Science. Sexta edición. 2003.
- Pagano M y Gauvreau K. Fundamentos de bioestadística. Segunda Edición. Ed. Thomson -- Math Learning. México, 2001.
- Buendía Eisman L, Colás Bravo P, Hernández Pina F. Métodos de investigación en psicopedagogía. Ed. McGraw-Hill, Madrid, 2001.
- Barranco Navarro J, Martínez-Cañavate T, Solas Gaspar O. La obtención de información mediante entrevista. Diseño y validación de cuestionarios. En su Manual del residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Ed. Hispanoamericana, Buenos Aires, 2001.
- Day R. A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica 526. The Oryx Press. 1990. Reimpresión 2000.
- Metodología de investigación cualitativa. Selección de textos. Ed. Caminos, La Habana, 1999.
- Burgos Rodríguez, Rafael. Metodología de Investigación y Escritura Científica en Clínica. 1 ed. España: Ed. Escuela Andaluza de Salud Pública, 1996.
- Riegelman RK, Hirsh RP. Cómo estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la literatura médica. 1 ed. E. U. A.: Organización Panamericana de la Salud, 1992.

Tipo de actividad: Curso

Título: Educación Médica para los oftalmólogos del municipio Holguín.

Fundamentación: La Universidad Médica en su constante proyección de perfeccionamiento, está obligada en propiciar procesos formativos, de superación, actualización o complementación que contribuya al perfeccionamiento de la competencia y el desempeño de su potencial científico-técnico como forma de lograr la excelencia del proceso docente-educativo sobre bases factibles.

Es necesario que los docentes conozcan los conceptos básicos como la Pedagogía ha tenido diferentes concepciones, una de las más aceptadas es la que la define como un conjunto de acciones que se llevan a cabo en el campo educativo, apoyadas en procedimientos y métodos que le dan sistematicidad al estudio de las problemáticas educativas existentes en el ámbito del proceso enseñanza aprendizaje.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje hay dos componentes; los personales y los no personales. En los primeros están incluidos el profesor; que actúa con un encargo social, con objetivos bien determinados y es sujeto del proceso pedagógico que enseña; y por otra parte está el alumno, que aprende, como objeto de la enseñanza y sujeto de su propio aprendizaje. Los componentes no personales del proceso o categorías didácticas, incluyen; los objetivos, los contenidos, los métodos, los medios, las formas y la evaluación de la enseñanza.

Objetivos Generales:

- Valorar la importancia de la Pedagogía en los profesionales de las Ciencias Básicas Biomédicas, como futuros formadores de profesionales de la salud.
- Fundamentar los conceptos y categorías de las Ciencias Pedagógicas en su desempeño como conductor del proceso de enseñanza- aprendizaje.

Plan temático:

Tema 1: La Pedagogía como ciencia y como sistema. La Didáctica como ciencia. Sistema de categorías.

Tema 2: Los objetivos como punto de partida y premisa pedagógica general del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tema 3: Contenidos de la enseñanza y los métodos de enseñanza.

Tema 4: Los medios de enseñanza y formas de organización de la enseñanza.

Tema 5: La evaluación del proceso de enseñanza.

Tema 6: El trabajo Metodológico.

Organización y calendario de las actividades:

TEMAS HORAS

1. La Pedagogía como ciencia y como sistema. La Didáctica como ciencia. Sistema de categorías. 4

2. Los objetivos como punto de partida y premisa pedagógica general del proceso de enseñanza-aprendizaje. 4

3. Contenidos de la enseñanza y los métodos de enseñanza 4

4. Los medios de enseñanza y formas de organización de la enseñanza 4

5. La evaluación del proceso de enseñanza 4

6. El trabajo Metodológico. 4

Ejercicio final 8

Total 32

Maestría en Educación Médica

Contenidos:

1. Enfoque sistémico de la Pedagogía: Su objeto de estudio, categorías y leyes. La didáctica como ciencia. Su carácter sistémico.
2. Los Objetivos como categoría rectora del proceso Enseñanza Aprendizaje. Su enfoque constructivo.
3. La relación Objetivo-Contenido-Método
4. Generalidades de la comunicación pedagógica y de los medios de enseñanza-aprendizaje.
5. Las diferentes Formas de organización de la enseñanza en el postgrado.
6. El sistema de evaluación del aprendizaje. Rol que desempeña la evaluación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje. Formas de evaluación.
7. El Trabajo Metodológico en el postgrado.

Estrategia docente:

El curso se impartirá por parte de la profesora principal de forma presencial (semanal).

Medios de enseñanza. Pizarra y computadora

Evaluación final:

Presentación de una actividad docente en cualquier forma de organización de la enseñanza de forma individual.

Bibliografía:

- Álvarez Zayas, Carlos M. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio. Universidad Central de las Villas. 1988
- La Pedagogía como Ciencia o la Epistemología de la Educación. Ed. Félix Varela. La Habana, 1999.
- Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, Comisión Nacional Carrera Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2010
- Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional. Avances y desafíos. Educ Méd Super 2000; 14(2):136-47.
- Perrenoud P. Diez nuevas competencias para enseñar. México: Grao-Colofón; 2007.
- Zabalza M. Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional. España: Narcea; 2003.
- Cano E. Cómo mejorar las competencias de los docentes. Guía para la autoevaluación y el desarrollo de las competencias del profesorado. España: Grao; 2007.
- Forgas Brioso J. Modelo para la formación profesional basada en competencias. Ponencia presentada al evento de Pedagogía 2005. Santiago de Cuba ISP "Frank País", 2005.
- Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo. Resolución ministerial No. 210-2007Capítulos 2 y 3.

- Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los Centros de Educación Médica Superior Resolución ministerial No. 15- 88
- Rivera N M. Fundamentos metodológicos del proceso docente-educativo. El modelo de la actividad. Materiales de la Maestría EDUMED. 2011.
- Addine F. Estrategias y alternativas para la estructura óptima del proceso de enseñanza-aprendizaje. Didáctica y optimización del proceso de enseñanza Aprendizaje. La Habana: Inst Ped Latinoamericano y caribeño; 1997.
- Ilizástegui F. Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Médica Cubana (Conferencia). En: Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1993.
- Fernández Sacasas JA. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo [CD-ROM]. Material bibliográfico de la Maestría en Educación Médica. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, 1999.
- Concepción García R, Rodríguez F. Rol del profesor y sus estudiantes en el proceso de enseñanza – aprendizaje. Soporte magnético. – Universidad de Holguín; 2006.

CONCLUSIONES

- Entre los profesionales encuestados predominaron los médicos con dos especialidades Oftalmología y Medicina General Integral, entre 5 y 10 años de graduados, con categoría docente de instructor, insuficiente número de máster y especialistas en segundo grado, así como no existencia de profesionales Doctores en Ciencias.
- Se identificó poco conocimiento de las funciones del oftalmólogo de acuerdo al perfil de salida de acuerdo al plan de estudio y programa de la especialidad, así como de elementos básicos de la pedagogía como las categorías de la didáctica. Predominó una insuficiente producción científica y poca participación en investigaciones de corte pedagógico.
- Se presenta un sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos del municipio Holguín que consiste en la preparación de curso de postgrado en educación médica, así como entrenamiento y otras formas de superación.

RECOMENDACIONES

Implementar el sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos en el curso 2017- 2018, extenderlo y adecuarlo al resto de los municipios de la provincia Holguín.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herreman, R.: Historia de la Medicina. Ed. Trillos, México, 1987.
2. Tro Pérez, R.: Panorama del desarrollo de los estudios médicos en Cuba. I.S.C.M.-H., La Habana, 1979.
3. Pérez Pérez R, Leiva Guerrero MV. La educación superior para una sociedad mejor: contribuciones desde la gestión del currículo [CD ROM], VII taller internacional de educación a distancia. V Congreso Internacional "Universidad 2006", Ciudad de La Habana: Cuba; 2006.
4. Fernández Sacasas JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Rev Educ Med Super. [Internet] 2013 [citado 2016 Dic 5]; 27(2): [Aprox 8 p.]. Disponible en: <http://http://scielo.sld.cu>
5. Consejo para la Educación Médica. Principles for Graduate Medical Education. JAMA vol. 263 (21): 1-17 junio 1990.
6. Addine F. Estrategias y alternativas para la estructura óptima del proceso de enseñanza-aprendizaje. Didáctica y optimización del proceso de enseñanza Aprendizaje. La Habana: Inst Ped Latinoamericano y caribeño; 1997.
7. Vecino Alegret F. La Educación Superior en Cuba. Historia, actualidad y perspectivas. Revista Cubana de Educación Superior. 1997; N0 1.Vol. XII: 11-29.
8. Veitía Rovirosa ZA, Pérez Candelaria E de la C, Méndez Duque de Estrada AM, Bauza Fortunato Y, Vidal Castillo M, et al. Una mirada a la integración interdisciplinaria de la Oftalmología en Cuba. Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". La Habana, Cuba. [Vol. 28, Núm. 3 \(2015\)](#) [citado 2016 Feb 17] Disponible en: http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/406/html_175
9. Machado Héctor E, García Granda J. Apuntes para la historia de la enseñanza de la Oftalmología en Cienfuegos: 1961-2011. Medisur. [Revista en Internet]. [Citado 2016 Nov 5]; 11(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1687>

10. Cuba. Ministerio de Educación Superior (MES). Resolución Ministerial 210. Reglamento Trabajo Docente y Metodológico. La Habana; 2007.
11. Mercedes López López. El trabajo metodológico. Generalidades. En el trabajo metodológico en la Escuela de Educación General Politécnica y General. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana. 1980. p. 2.
12. Bao Pavón, Liuska y María de los A. Mariño Sánchez (2007) selección de Lecturas sobre el trabajo metodológico. Material Docente. Universidad de Holguín: Oscar Lucero.
13. Vygotsky LS. Obras Escogidas. España. Ed. Visor. T.1. 1991.
14. Tünnermann C. La educación permanente y su impacto en la educación superior. Serie Nuevos Documentos sobre Educación Superior, Estudios e Investigación N° 11. UNESCO, 1995. ED-95/WS-18.
15. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de Salud [monografía en Internet]. Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud. 1986. [Citado 10 de julio 2006]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/http/ottawacharterSp.pdf>. Consultada abril 2015.
16. Declaración de Edimburgo '88. Edimburgo: Federación Mundial de Educación Médica; 1988.
17. Fernández Sacasas JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Rev Educ Med Super. [Internet] 2016 [citado 2016 Dic 5]; 27(2): [Aprox 8 p.]. Disponible en: <http://http://scielo.sld.cu>
18. Cuba. Ministerio de Educación Superior (MES). Resolución Ministerial 132. Reglamento de posgrado. La Habana. 2004.
19. Vila González, Elena, Díaz Lorenzo Maritza. La Superación Profesional de Posgrado en el Sistema de Salud: Rev Educ Med Sup.3 (1-2):132-134, enero-diciembre, 1989.
20. Santos Fernández. Recuerdos de mi vida. La Habana .1988;(4-79).
21. Jaime Alemañy, Marrero, Villar. Oftalmología General. La Habana.1983
<http://www.oftalm.sld.cu/index.php/ems/article/view/420/258>

22. Kanski JJ. Oftalmología Clínica. 6ta. ed. España: Elsevier S.A; 2009.
23. Santiesteban Freixas Rosaralis. Historia de la Oftalmología.2006.
<http://www.ofthalm.sld.cu/index.php/ems/article/view/420/258>
24. Colectivo de Autores, Plan de estudio de oftalmología.2006.
25. Lvovich D. Resultados e impactos de los programas de apoyo a la formación de postgrado en Argentina. Rev. iberoam. cienc. tecnol. soc. [Internet] 2009 Sep [citado 2016 nov 3]; 5(13): [Aprox 13 p.]. Disponible en:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-00132009000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
26. San Juan Bosch M, García Núñez D, Alpízar R, Baños García R, Morales Ojea R, Jiménez Hernández B. La educación centrada en competencias: una mirada desde la teoría. En: Revista de Ciencias Médicas, Cienfuegos; 2015.
27. Díaz Barriga F, Rigo M. Realidades y paradigmas de la función docente: implicaciones sobre la evaluación magisterial. Revista de la Educación Superior2003; 22(127): 45 - 52.
28. Perrenoud P. Diez nuevas competencias para enseñar. México: Grao-Colofón; 2007.
29. Zabalza M. Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional. España: Narcea; 2003.
30. Forgas Brioso J. Modelo para la formación profesional basada en competencias. Ponencia presentada al evento de Pedagogía 2005. Santiago de Cuba ISP "Frank País", 2005.
31. Comellas MJ. Comp. Las competencias del profesorado para la acción tutorial. Barcelona: Praxis; 2002. p. 19.
32. Rovere M. Planificación estratégica de recursos humanos en salud: 61-126 OPS, Washington DC: 1993. (Serie Desarrollo Recursos Humanos; No 96).
33. Santiago Savignón M. Competencias Docentes Básicas de los Tutores de Residentes Venezolanos en Medicina General Integral. Municipio Libertador. Maestría en Educación Médica

Mérida [Tesis]. República Bolivariana de Venezuela. Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.80p.Disponible en: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2010/10/10-tesis-marlen-santiago-savignon.pdf>.

34. Suárez González J, Gómez González Y, Gutiérrez Machado M, Crespo Pereira G. La preparación pedagógica, necesidad impostergable para los tutores en la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Edumecentro [Internet]. 2012 dic. [Citado 2016 Nov 11]; 4(3): [Aprox 8 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/193/389>

35. Aristimuño, Adriana "Las competencias en la educación superior: ¿Demonio u oportunidad? En www.upf.edu/bolonya/butlletins/2005/febrero1/demonio.pdf u Consultado el 06 de noviembre de 2015.

36. Ilizástegui F, Douglas R. La formación del médico general básico en Cuba. Rev. Educación Médica y Salud. Organización Panamericana de la Salud. 1993, 27(2):189 - 205.

37. Iglesias León, M, Col. La preparación pedagógica de los profesores universitarios, su impacto en la calidad de la educación superior. Universidad de Cienfuegos, Cuba, 2013.

38. Torres Ortiz E, Sánchez Mariño M. Proceso de enseñanza aprendizaje en el postgrado. En: Universidad de Holguín, editores. Problemas Contemporáneos de la Didáctica de la Educación Superior. Cuba: Holguín; 2003.p.94-93.

39. Salas Mainegra A, Nolla Cao N. Caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI. Educ Med Super [Internet] 2015 Mar [citado 2016 Nov 8]; 24(1): [Aprox.8p.]Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

40. Cuba. Ministerio de Educación Superior (MES). Resolución Ministerial 108. Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud. La Habana; 2004

41. Endo Milán J, Huguet Blanco Y, de Armas Molerio I, Quintana Mujica R, Sosa MoralesD. Labor del tutor de tesis en la especialidad Medicina General Integral Maestría en Educación Médica

del municipio Remedios. Edumecentro [Internet] 2012 [citado 2016 Nov 11]; 4(2): [Aprox6p.] Disponible en:

<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/175/351>.

42. Ruíz Socarras, José Manuel. Los métodos de Enseñanza en la Educación Superior Cubana. Revista Cubana de Educación Superior. 14 (2): 121-129, 1994.

43. Vila González, Elena, Díaz Lorenzo Maritza. La Superación Profesional de Postgrado en el Sistema de Salud: Rev Educ Med Sup.3 (1-2):132-134, enero-diciembre, 1999.

44. Ilizástegui F. Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Médica Cubana (Conferencia). En: Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1993.

45. Íñigo Sosa Vega. Acercamiento a una propuesta de relación y clasificación de competencias profesionales para la evaluación del desarrollo profesional de los egresados de la Educación Superior en Cuba. La Habana: Editorial Félix Varela; 2010.

46. Carrasco Feria MA, Sánchez Fernández M, Font Parra D, Cruz Casaus M. El trabajo independiente en el Proyecto Policlínica Universitaria y su relación con la educación en el trabajo. Cocmed [Internet] [citado 2016 Nov 11] [Aprox p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no114/n114rev1.htm>

47. Alfonso Sánchez I. Elementos conceptuales básicos del proceso enseñanza-aprendizaje. ACIMED. 2003; 11(6).

48. Julio Trigo Carreño de Celis R, Jardines Méndez J, Fernández Oliva B, Salgado González L. Aniversario XXV de la constitución del Destacamento de Estrategia de superación metodológica para los profesionales Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Rev. Educ. Méd. Sup. [Seriada en línea] 2007; 21(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_4_07/ems10407.-html Consultada: 5 mayo 2012.

49. MSc. María de la Caridad Barciela González Longoria, Dra. C. Ileana Bárbara Calidad del claustro de profesores de la Facultad de Estomatología. Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. (2015)

50. Urbina Laza O. La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas [Internet] 2015 [Citado 2016 nov 3]; 29(2) [Aprox 4 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/view/14>
51. Alcaide Guardado. Comportamiento de las publicaciones científicas, 2015. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/view/14>
52. Martínez Parra, A. Sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de oftalmología. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Tesis para optar por el grado de máster en educación médica. Holguín. 2012:1 (10). <http://tesis.repo.sld.cu/75/>
53. Góngora Castillo Et Al. Propuestas de competencias laborales para médicos que brindan servicios de atención medica en hoteles cubanos. Educación Médica Superior. 2009; 23(3): 15-26
54. García Hernández, M. Lozada García, L. Lugones Botell, M. Estrategia metodológica para la superación de los recursos humanos en salud. Rev cubana Med Gen Integr v.22 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2006
55. Vargas, F. La formación por competencias. Instrumento para incrementar la empleabilidad. Organización Internacional del Trabajo. CINTERFOR., Página Web, 27 de septiembre del 2000. <http://www.cinterfor.org.uy/public>
56. Sistemas educativos basados en competencias como estrategia para la formación continúa de los trabajadores. CINTERFOR-OIT. La Habana, febrero 2001.
57. Vargas F, F Casanova, L Montanaro. El enfoque de competencia laboral: manual de formación. CINTERFOR/OIT, Montevideo. 2001 <http://www.cinterfor.org.uy/public/>
58. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina Educ. Med. Sup. 2005; 19(1) http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/ems04105.htm

59. Molerio Sáez LE, Torres Pérez JA. Metodología para el perfeccionamiento de los tutores de formación de los estudiantes de pregrado. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 Ago [citado 21 Abr 2014]; 5(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077287420130002000
60. Trinchet Soler RM, Trinchet Varela C, García RC, Vázquez Fernández R, Rodríguez Expósito F, Piriz Assa AR. Aspectos metodológicos y prácticos en la formación de los aspirantes a Doctores en Ciencias Médicas: Resultados preliminares. Educ Med Super. [Serie en Internet]. 2009 Jun [citado 11 Ene 2014]; 3(2).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412009000200001&lng=es
61. Dr. Tomás Ariel Lombardo Vaillant, Dra. Caridad de Dios Soler Morejón, Dra. Eva de los Ángeles Miralles Aguilera. Consideraciones en torno al problema de las publicaciones científicas de los profesionales de la salud Resultados preliminares. Educ Med Super. [Serie en Internet]. 2009 Jun [citado 30 Abril 2012]; 3(2).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412009000200001&lng=es

HASTA AQUÍ

ANEXO 1

Cuestionario para explorar las competencias en los especialistas en Oftalmología del municipio Holguín.

Estimado especialista:

La Universidad de Ciencias Médicas y el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín (Centro Oftalmológico) se encuentra inmerso en una investigación sobre las competencias docentes, investigativas, organizativas en el especialista de Oftalmología, donde usted se desempeña como profesor, existen un grupo de aspectos de los que necesitamos conocer su grado de información. Solicitamos responda con la mayor sinceridad las preguntas siguientes y gracias por su colaboración.

1- Caracterización general de cada especialista:

1.1-Cuantos años de graduado como especialista en oftalmología tiene usted:

----- menos de 5 años ----- entre 5 y 10 años ----- más de 10 años

1.2-Tiene usted otra especialidad: -----No -----Si, Cuál-----

1.3-Cuál es su ubicación laboral

----- atención primaria de salud ----- atención secundaria de salud de
adultos ----- atención secundaria de salud pediátrica

1.5- Que categoría docente posee:

----- profesor instructor

----- profesor asistente

----- profesor auxiliar

----- profesor titular

----- no posee

1.6-Posee usted categoría de investigador: ----- No ----- Si

----- Aspirante

-----Agregado

-----Auxiliar

----- Titular

1.7- Qué grado académico posee usted: ----- Master ----- Segundo Grado

1.8- Qué grado científico posee usted: ----- Doctor en Ciencias ----- No

2-Relacionado con el diseño y organización de la especialidad de oftalmología diga:

- Los años académicos en que se organiza la especialidad:
- La principal forma de organización de la enseñanza es:
- La especialidad está organizada por áreas, mencione cuales son:
- Los perfiles de salida del egresado son:
- Las funciones del oftalmólogo general declaradas en su plan de estudio son:
- El sistema de evaluación de la especialidad es:

3-De la preparación del trabajo docente metodológico. Responda:

3.2- Sobre las categorías de la didáctica, señale cómo considera su grado de preparación En qué orden de prioridad necesita capacitación sobre ella(s) del 1 al 5, puede coincidir más de una en un mismo número.

						Orden capacitación
	Muy bien	Bien	Regular	Mal	Muy mal	
Objetivos						
Contenidos						
Métodos						
FOE						
Evaluación						

3.4- ¿La investigación de corte pedagógico forma parte de su quehacer diario como docente? Sí_____ No_____

3.5- ¿Ha presentado trabajos de corte pedagógico en los últimos cinco años, como autor principal o coautor?

Sí_____ No_____

Si su respuesta es positiva, marque el año donde corresponda con el número de eventos y su condición de autor principal (AP) y coautor (C):

Eventos a nivel de	2011		2012		2013		2014		2015	
Autoría	AP	C								
Institución										
Municipio										
Provincial										
Nacional										
Internacional										

3.6- ¿Tiene reflejado en su plan de desarrollo individual las tareas específicas encaminadas al tránsito a grados científicos, categoría docente y /o científica superior? Sí_____ No_____

Si su respuesta es positiva, marque en el año donde corresponda con el número de tareas que tiene planificadas y señale con una X el año en que tiene previsto cumplir su objetivo:

Tareas para promover	2016	2017	2018	2019	2020
Categoría docente					
Grado académico					
Grado científico					
Categoría investigativa					

3.7-Ha participado en cursos, talleres, entrenamientos, seminarios, adiestramientos o conferencias especializadas como superación profesional relacionada a la educación médica o de metodología de la investigación?

4- Del desarrollo científico y tecnológico como especialistas. Responda:

4.1- ¿Tiene definido su línea de investigación?

Sí_____ No_____

Tiene relación con su desempeño como docente_____

Tiene relación con su desempeño asistencial_____

Responde a otras áreas _____

4.2- Tiene inscripto proyecto de investigación.

Sí_____ No_____

Si su respuesta es positiva, señale a qué tipo de proyecto corresponde:

- Institucional_____
- Ramal_____
- Territorial_____

4.3- De haber obtenido algún resultado científico, su salida ha sido:

- Un nuevo producto_____
- Material docente_____
- Publicación_____
- Nueva tecnología_____
- Otros_____

4.4- Su resultado ha sido generalizado.

Sí_____ No_____

4.5- Relacionado con la actividad científica de los residentes, seleccione:

_____ Tutorea al menos una investigación científica de residentes.

_____ Tutorea grupo científico.

_____ Se corresponde la investigación tutorada con su línea de investigación.

4.6- Tiene información sobre las Normas y estilos de la presentación de la investigación científica (Normas EPIC).

Sí_____ No_____

Si su respuesta es negativa, enuncie por qué

ANEXO 2

Consentimiento Informado:

Yo _____ profesor(a) de oftalmología del municipio Holguín.

He leído y comprendido la información que me ha sido entregada sobre la investigación. He podido hacer todas las preguntas que me preocupaban sobre la investigación, y he obtenido respuestas satisfactorias.

He recibido suficiente información sobre la investigación, comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme de la misma cuando lo desee.

Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación de la profesora a cargo de la investigación:

Dra. Yanitzys García Romero la que me ha informado el objetivo de la investigación y sus características.

Por todo lo anterior planteado doy mi consentimiento para ser incluido en la investigación. Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la profesora responsable de la investigación que me ha dado las explicaciones.

Firma del profesor o tutor.

Firma de la responsable de la investigación.

¡Por su aporte, muchas gracias!

ANEXO 3

**Guía de observación del proceso docente de los especialistas en
Oftalmología.**

Para evaluar la calidad de la docencia de los oftalmólogos, se observará el desarrollo de la misma en los diferentes escenarios docentes y se procederá a marcar con una X en la casilla correspondiente.

Durante la formación postgraduada de los oftalmólogos	Sí	No
1. Cumplimiento del horario planificado para llevar a cabo las distintas formas de organización de la enseñanza, con predominio de los seminarios. 2. Cumplimiento de las rotaciones en los residentes por áreas.		
3. Tiempo para la autopreparación y desarrollo científico-tecnológico.		
4. Preparación para los cambios de categorías docentes e investigativas. 4.1-Preparación de trabajos de corte pedagógico y participación en eventos de los mismos.		
5. Desarrollo de tutoría de tesis de residentes. 5.1 Conocimientos de las normas de Vancouver y metodología de la investigación. 5.2 Realizar superación profesional con la participación en curso de postgrado, talleres, entrenamientos, debates científicos y conferencias especializadas.		

ANEXO 4

Guía de entrevista a informantes claves:

Profesor(a): Por su experiencia en la formación postgraduada de los oftalmólogos del municipio Holguín necesitamos su opinión acerca de: los conocimientos de su preparación docente, así como su desarrollo investigativo y científico actual con la calidad que se requiere para nuestros tiempos, así como su punto de vista acerca de esta propuesta del sistema de acciones que se presenta:

1. ¿Qué elementos considera imprescindible para lograr una adecuada preparación docente en los oftalmólogos del municipio Holguín?
2. ¿Cuáles son las dificultades más significativas que afectan el desarrollo de la preparación docente de los oftalmólogos?
3. ¿Considera válido la elaboración del sistema de acciones dirigido a la preparación docente de los oftalmólogos para lograr un elevado nivel docente, científico e investigativo?

ANEXO 5

Cuadro 1: Distribución de los profesores según años de graduados.
Oftalmología. Municipio Holguín.

Años de Graduados	Número	%
Menos de 5 años	-	-
De 5 a 10 años	21	56.76
Más de 10 años	16	43.24
Total	37	100

Fuente: Cuestionario

ANEXO 6

GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución de los profesores según años de graduados de especialistas en Oftalmología. Municipio Holguín.

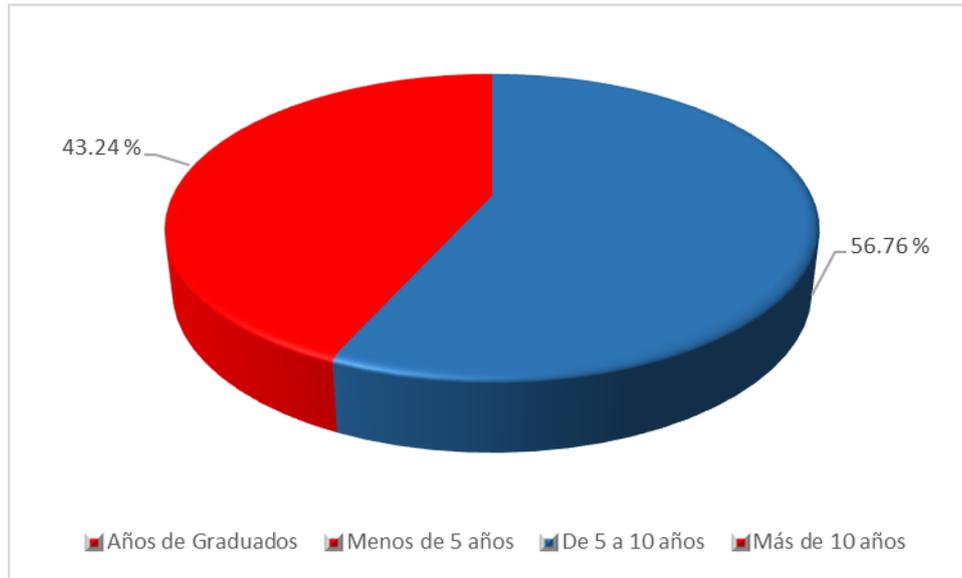


Gráfico 2: Distribución de los profesores según ubicación laboral. Municipio Holguín.

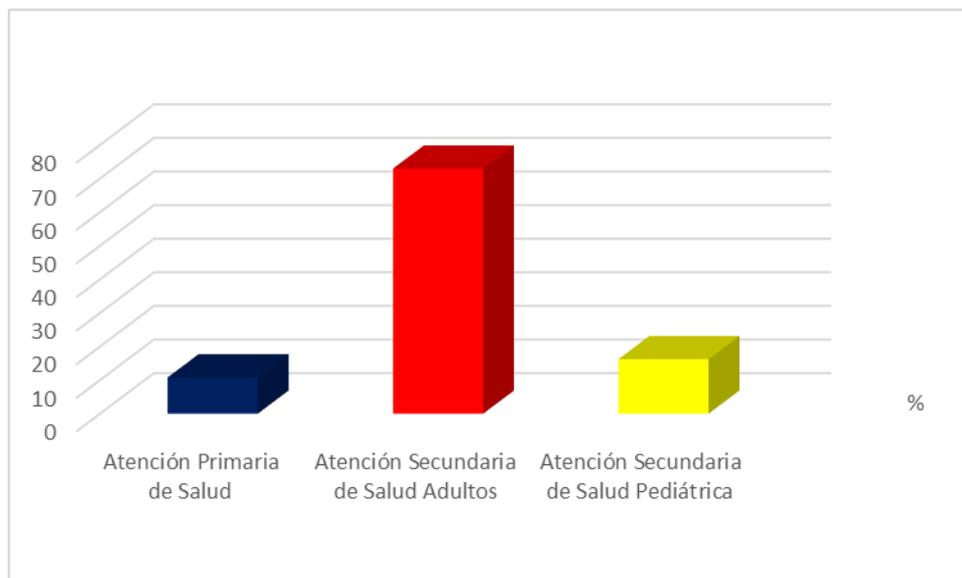


Gráfico 3: Distribución de los profesores de acuerdo con su formación académica y científica. Municipio Holguín.

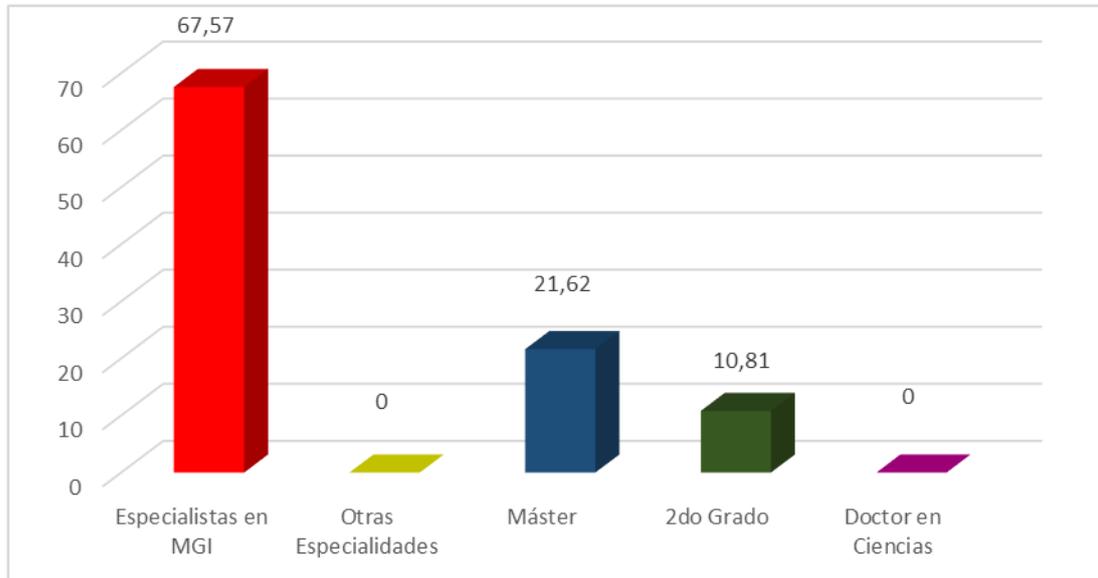


Gráfico 4: Distribución de los profesores según categoría docente e investigativa. Municipio Holguín.

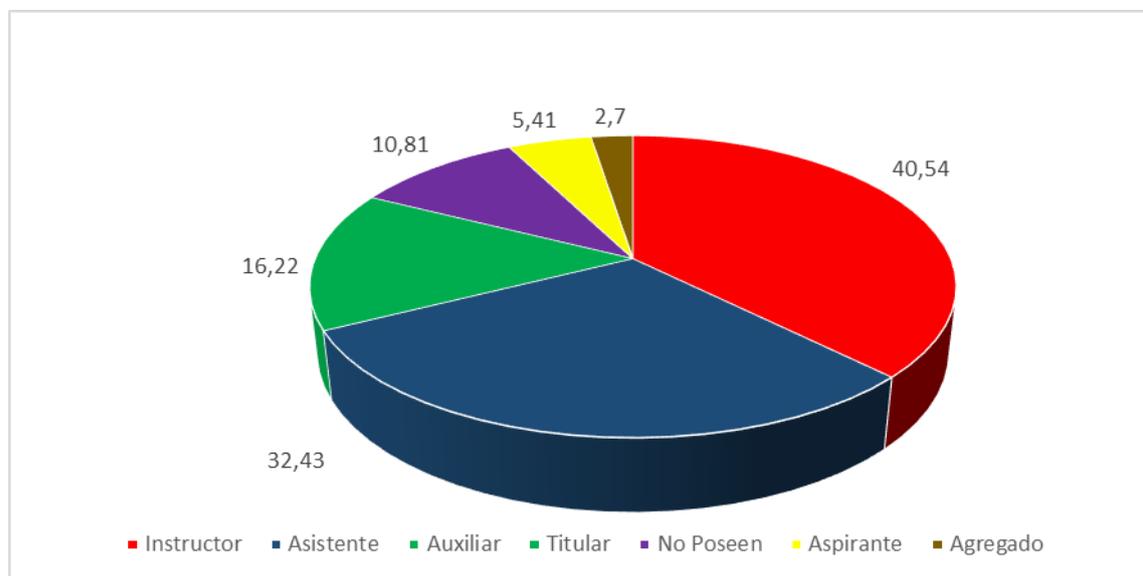


Gráfico 5: Distribución de los profesores según preparación docente de la especialidad de Oftalmología. Municipio Holguín.

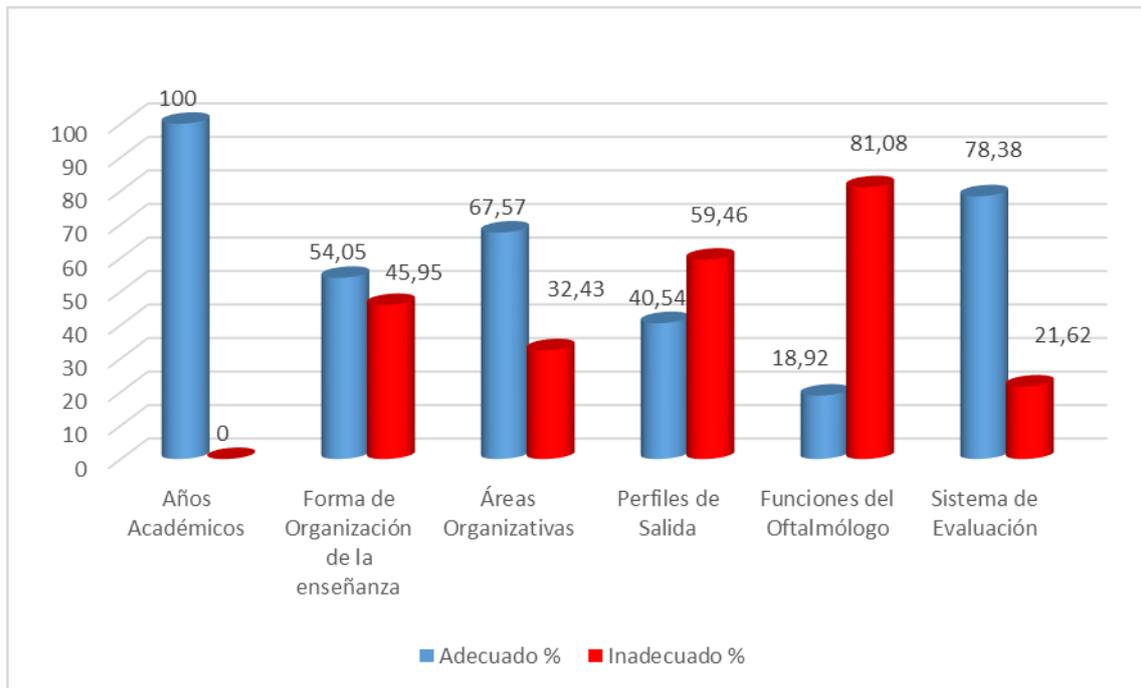


Gráfico 6: Distribución del profesorado según su conocimiento sobre las categorías de la didáctica. Municipio Holguín.

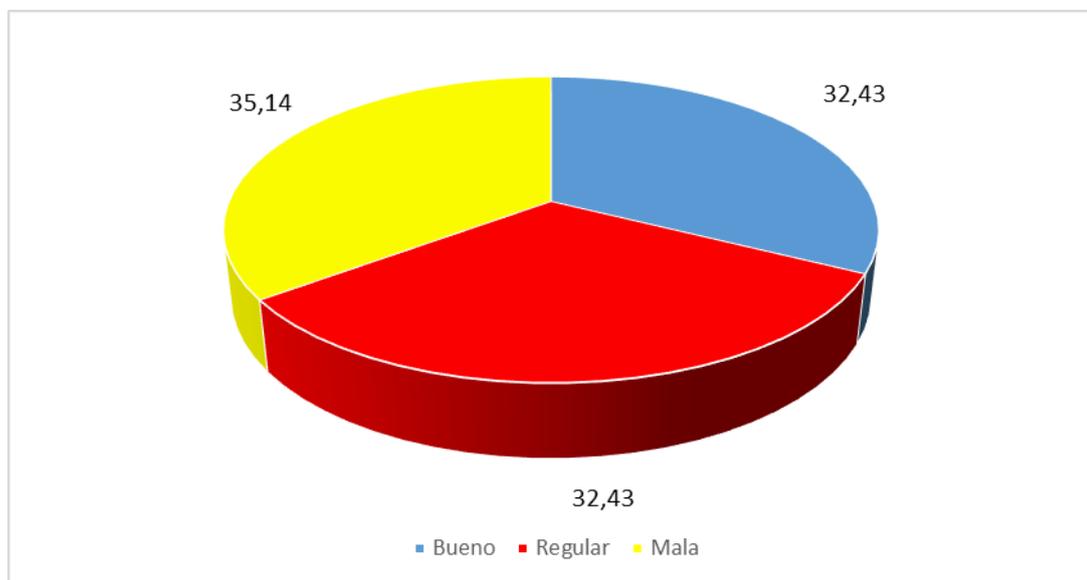


Gráfico 7: Distribución de los profesores según la realización de trabajos de corte pedagógico. Municipio Holguín.

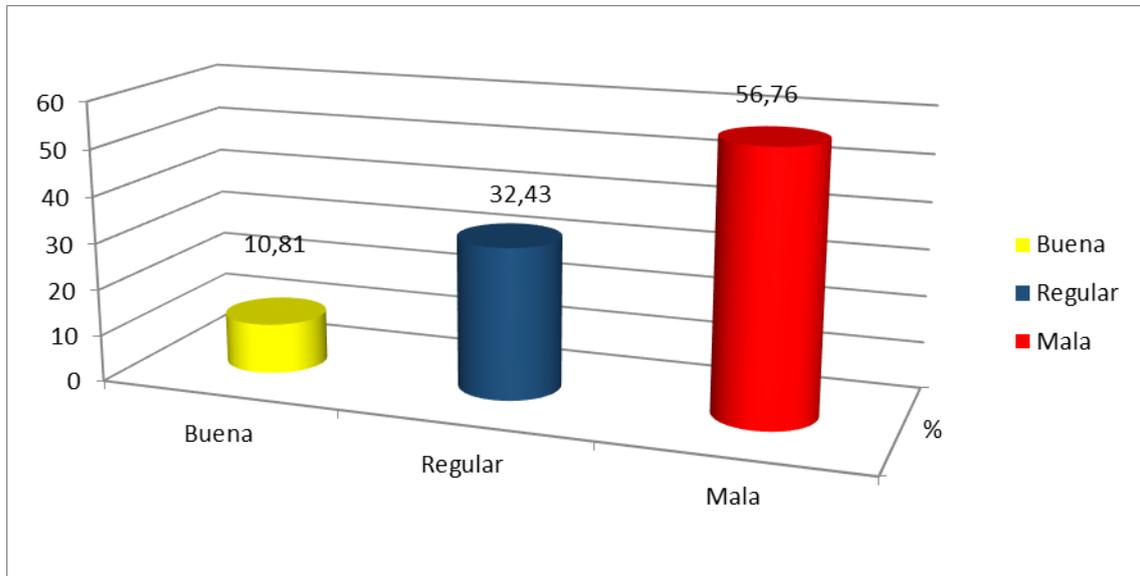


Gráfico 8: Distribución de los profesores en el desarrollo de la ciencia y tecnología. Municipio Holguín.

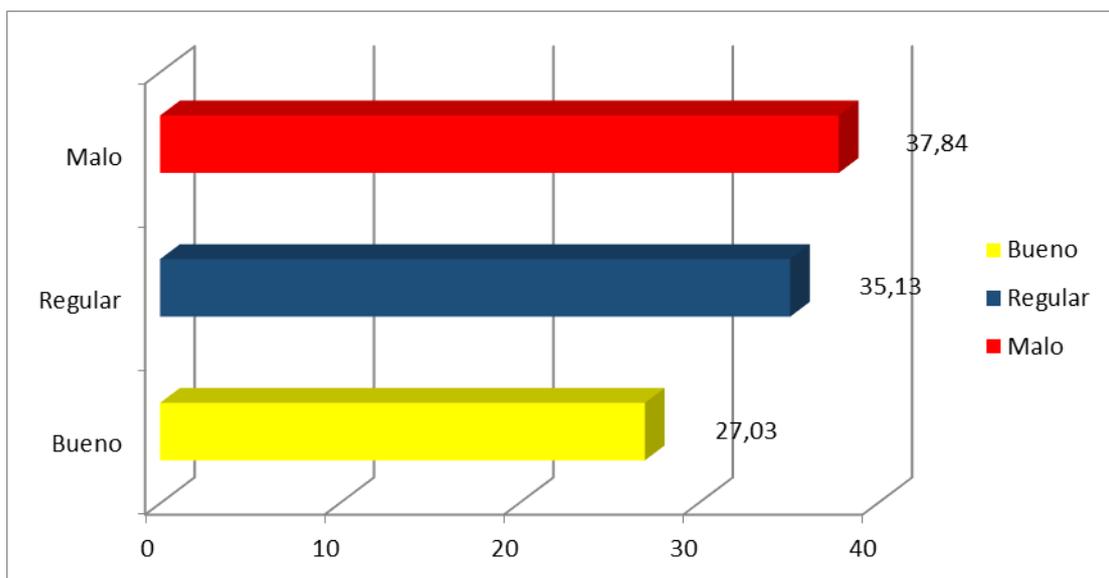


Gráfico 9: Distribución de los profesores según superación profesional. Municipio Holguín.

