

**Universidad de Ciencias Médicas de Holguín
Hospital Pediátrico Universitario
“Octavio de la Concepción de la Pedraja”**

Maestría en Educación Médica

Sexta edición

Evaluación del impacto de la especialidad Oftalmología en sus egresados.

Autor: Dra. Yenny Pérez Recio.

Tutor: Dr. C. Pedro Augusto Díaz Rojas.

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

2022.

“Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber”.

Albert Einstein.

A mi hijo Mandiel de Jesús, que es la luz de mi vida y mi mayor fuente de inspiración.

A mis padres, quienes, con su amor, ayuda y comprensión, han sido siempre mi motor impulsor para llevar a cabo cada proyecto que corro.

A mi esposo por su comprensión, paciencia y apoyo incondicional.

A mi tutor Dr. C. Pedro Augusto Díaz Rojas por su guía acertada, sus conocimientos, profesionalidad, estímulo constante y el valioso tiempo que dedicó en la realización de este trabajo.

Al claustro de la Maestría en Educación Médica por su abnegación y el caudal de conocimientos aportados.

A la Msc. Mildred Gutiérrez por su dedicación, colaboración y valiosas recomendaciones.

A Mery y George, mi cuñi del alma, por su amor, comprensión y socorrerme en cada momento que lo he necesitado.

A todas mis amigas por estar siempre a mi lado apoyándome y brindándome su amistad sincera.

A mis compañeros de trabajo y de la maestría por acompañarme en esta trayectoria de aprendizaje y conocimientos.

A todos los que han puesto su granito de arena para que otro sueño se hiciera realidad.

Muchas Gracias.

ÍNDICE

Resumen.	
Abstract.	
Introducción.	1
Marco teórico.	7
Objetivos.	25
Método.	26
Análisis y discusión de los resultados.	34
Conclusiones.	65
Recomendaciones.	66
Referencias bibliográficas.	67
Bibliografías consultada.....	77
Anexos.	

RESUMEN

La evaluación del impacto en el contexto de la Educación Superior es el proceso mediante el cual se valoran los cambios que ocurren en el egresado por influencia del programa, un tiempo después de aplicadas las acciones formativas.

Objetivo: evaluar el impacto de la especialidad Oftalmología en sus egresados en la Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello de Holguín.

Método: se realizó un estudio de evaluación con enfoque mixto y de corte transversal en el campo del posgrado académico, en el período comprendido de enero de 2021 a junio de 2022. Muestra: 41 egresados de la especialidad. Se aplicó cuestionario para obtener información sobre la percepción de los egresados respecto al impacto de la especialidad en su preparación profesional, docente, científica y su desarrollo personal. El procesamiento incluyó análisis de frecuencias relativas, índice de posición, la correlación elemento escala para cada dimensión y el índice de Cronbach para la confiabilidad.

Resultados: Se identificaron como indicadores deficitarios, la obtención de categorías científica e investigativa, la elaboración de proyectos de investigación en la especialidad y en educación médica y la preparación en el trabajo metodológico. No obstante, todas las sub-dimensiones exploradas calificaron de “Muy alto” y “Alto” el impacto de la especialidad en la preparación de los egresados.

Conclusiones: la percepción de los egresados evidenció el alto impacto de la especialidad Oftalmología en su preparación profesional, docente, científico y su desarrollo personal.

Descriptores: educación médica, posgrado académico, oftalmología, egresados, evaluación de impacto.

ABSTRACT

The evaluation of the impact on the content of education is the process by which the changes that occur in the graduate as a result of the program's influence sometime after the training actions have been applied are assessed.

Objective: to evaluate the impact of the Ophthalmology specialty on its graduates in Mariana Grajales Coello, faculty of Medical Science of Holguin.

Method: an evaluation study with a mixed and cross-sectional approach was carried out in the field of the academic postgraduate studies, in the period from January 2021 to June 2022. Sample: 41 graduates of the specialty. A questionnaire was applied to obtain information on the graduate's perception of the impact of the specialty on their preparation. The processing included analysis of relative frequencies, position index, scale item correlation for each dimension and Cronbach's index for reliability.

Results: Identified as deficit indicators, the obtaining of scientific and investigative categories, the manufacture of projects of investigation in the specialist and in medical education and the preparation in the methodological work. However, all the sub-dimensions explored qualified of very high and high the impact of the specialist in the preparation of the graduates.

Conclusions: The perception of the graduates evidenced the high impact of the ophthalmology specialty on their professional, teaching and scientific preparation and their personal development.

Descriptors: medical education, postgraduate academic, ophthalmology, graduates, impact evaluation.

INTRODUCCIÓN

Los desafíos de la Educación Superior para el siglo XXI requieren de un nuevo proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia. Por tanto, al asumir el reto del vertiginoso desarrollo de las ciencias y las tecnologías, debe enfatizar en una sólida formación profesional para priorizar los procesos de aprendizaje con un carácter productivo, de forma que la educación de posgrado se sustente en un egresado dotado de los recursos intelectuales y humanos que le garanticen educarse durante toda su vida profesional.¹

El modelo cubano de Educación Médica promueve la construcción y fortalecimiento de valores, principios y conocimientos, así como de las prácticas científicas y sociales requeridas, para potenciar en los egresados la capacidad de reflexionar, crear, discutir, criticar desde el punto de vista científico y dar respuesta a las necesidades y problemas de salud.²

Las tendencias actuales evidencian cambios referentes a estrategias, currículo, proceso enseñanza-aprendizaje, rol de la universidad, los docentes y la comunidad. En este sentido se tornan aspectos esenciales; la pertinencia social, que concreta el vínculo real de toda concepción posgraduada con problemas nacionales o regionales relevantes; y la necesidad de desarrollar la educación de posgrado, como cuarto nivel de enseñanza; de forma tal que estos estudios se vinculen con un criterio de nacionalización de sus recursos al desarrollo científico técnico.³

En Cuba la educación de posgrado constituye el nivel más elevado del sistema nacional de educación, la misma se define como el conjunto de procesos dirigidos a garantizar la preparación de los egresados universitarios en su entorno laboral, con el propósito de completar, actualizar y profundizar conocimientos y habilidades que se necesitan alcanzar para un mejor ejercicio profesional en correspondencia con los avances científicos y tecnológicos, así como las necesidades de las entidades en que estos se desarrollan.⁴

Los objetivos centrales de la educación de posgrado son la formación académica y la superación continua de los egresados universitarios durante su vida profesional, que contribuye de forma sistémica a elevar la productividad, eficiencia y calidad del trabajo. Con el propósito de garantizar su alcance, las instituciones universitarias y

de salud, ofrecen diferentes formas de posgrado académico y de educación permanentes, para satisfacer sus requerimientos profesionales institucionales e individuales.⁵

En este contexto se conciben numerosas especialidades médicas en Cuba y a la necesidad de formar profesionales cada vez más competentes no escapa la Oftalmología, que es la rama de medicina que aborda el estudio del aparato visual. La palabra oftalmología proviene del griego “ophthalmós”, que significa ojo, y logos, que se refiere a tratado. Se considera que es una de las ramas de la Medicina que cuenta con los antecedentes más antiguos, conocidos a través de viejas escrituras. Es la primera especialidad que se independiza de la Medicina y la Cirugía General.⁶⁻⁸ Con la llegada en 1985 del plan de desarrollo de la especialidad, no sólo se adquirieron equipos y tecnologías, sino que se estableció un vínculo creciente de esas subespecialidades con las mismas a nivel internacional y llegaron otros advenimientos que enriquecieron el arsenal de conocimientos de la especialidad, pero a su vez hicieron más complejas la interpretación de los fenómenos paralelos y en cascada del proceso.^{6, 7}

Dado el constante cambio y desarrollo tecnológico que experimenta la especialidad se conforma un nuevo plan de estudio perteneciente al nivel educacional de posgrado con un tiempo de formación de tres años como especialidad clínico-quirúrgica que abarca un campo amplio del saber y que se relaciona de forma directa 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.^{6, 8}

El Oftalmólogo General como formación en el nivel educacional de posgrado como especialidad clínico-quirúrgica requiere de un continuo perfeccionamiento tanto asistencial, docente e investigativo en constante superación y capacitación. Las modificaciones en la formación de la especialidad han sido aprobadas por el Ministerio de Salud Pública.⁹

La Resolución Ministerial 206/2005 plantea que debido a la creciente demanda de los servicios oftalmológicos y la incorporación de nuevas tecnologías conforme al desarrollo actual de la especialidad en el país, se evidencia la necesidad de realizar

modificaciones en su programa actual, al objeto de introducir nuevas competencias acordes con el actual desarrollo científico- técnico de la especialidad.⁹

En todas estas transformaciones de planes y programas de estudios juegan un papel primordial las universidades de ciencias médicas. Perea y Mainegra ² plantean: “...en Cuba la universidad de ciencias médicas es una concepción y no una edificación, ya que existe y desarrolla en cada uno de los escenarios donde se originan los procesos formativos de pregrado y posgrado. No es una universidad que se integra a los servicios de salud, sino que existe en ellos y jerarquiza todos los procesos docentes, como expresión del desarrollo alcanzado por el sistema nacional de salud.”

Este hecho consolida la estrecha vinculación en la educación médica entre docencia e investigación con las necesidades del territorio y del país. La exigida articulación entre ciencia, docencia y conciencia, principal índice de calidad.¹⁰

El proceso de gestión de la calidad en las universidades tiene la necesidad de adaptarse a una realidad cambiante del entorno y se debe caracterizar por su flexibilidad y dinamismo. La calidad de la educación superior no puede omitir la valoración de su pertinencia y a su vez, la evaluación institucional universitaria constituye una herramienta para lograr la calidad.¹⁰

Las relaciones existentes entre calidad educativa y evaluación de la calidad resultan tan estrechas que imposibilitan en la práctica concebirlas de forma independiente. Corresponde a la evaluación demostrar la existencia de calidad, evidenciarla e incluso certificar su alcance social. En las últimas definiciones del concepto de evaluación educativa se expone el carácter social y pertinente de la universidad, el cual se manifiesta en los resultados científicos del posgrado académico.^{11, 12}

Borges y Añorga¹¹ definen la evaluación como el conjunto de valoraciones con enfoque integral, sistémico y contextual del producto, pero sobre todo el proceso. Ambos emiten acerca del objeto evaluado los resultados de la comprensión del desarrollo alcanzado y la información necesaria para la toma de decisiones, posible corrección del diseño y ejecución del objeto evaluado.¹¹

La Resolución Ministerial 47/2022 expresa que la evaluación del aprendizaje es la actividad que consiste en el análisis y la interpretación de los resultados de las

medidas aplicadas con la finalidad de tomar las mejores decisiones posibles, es un aspecto consustancial al desarrollo del proceso docente educativo.¹³

Esta evaluación tiene como propósito comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos formulados en los planes y programas de estudio de la educación, mediante la valoración de los conocimientos y habilidades que adquieren y desarrollan los estudiantes; así como, por la conducta que manifiestan en el proceso docente educativo. Constituye, a su vez, una vía para la retroalimentación y la regulación de dicho proceso.¹³

En cuanto a la Evaluación Institucional, el colectivo de autores cubanos del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas¹¹ (ICCP) que pertenece al Proyecto de Investigación del Sistema de Evaluación de la Calidad de la Educación (SECE) la definen como...“ el proceso sistemático de recogida de datos de la actuación educativa de una institución escolar, que permite obtener información válida y fiable sobre variables de la misma y del entorno social y familiar con el que ella interactúa, suficientes para emitir un juicio de valor acerca del estado de la calidad de dicho centro, con vistas a contribuir a mejorar su actividad educativa”.

Hoy día se asocia el término “evaluación” con el término “impacto”, usado con frecuencia como expresión del efecto de una acción determinada, con cambios o transformaciones generadas en las personas, organizaciones, procesos o productos. La evaluación de impacto es reciente respecto a otros tipos de evaluación, pero ampliamente tratada a escala nacional e internacional. Inicialmente en el campo ambiental como un proceso de análisis y prevención de impactos ambientales, luego fue extrapolada a casi todas las esferas de la investigación, como en el caso de la evaluación de impacto de programas educativos.¹¹

La Asociación Internacional de Evaluación de Impacto, lo define como “el proceso de análisis, seguimiento y gestión de las consecuencias sociales, voluntarias e involuntarias, positivas o negativas, de las intervenciones planeadas (políticas, planes, programas, proyectos), capaz de provocar cambios sociales”. En el contexto de la Educación Superior, es el proceso mediante el cual se valoran los cambios que ocurren o deben ocurrir en el egresado por el efecto o influencia del programa, un tiempo después de aplicadas las acciones formativas.¹⁴

En Cuba, este proceso ha tenido diferentes etapas, pero no es hasta el siglo XXI que comienza a implementarse en el Sistema Universitario de Programas de Acreditación, actual Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, creado en el año 2000, puesto en vigor mediante la Resolución Ministerial 100/00, dictada por el ministro de Educación Superior y presidente de la Junta de Acreditación Nacional.¹⁴

El objetivo del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior es lograr una mejora continua en la formación, acorde a los principios y exigencias de la sociedad socialista, dentro del mismo, el Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Posgrado desempeña un papel fundamental en el desarrollo de dicha figura del posgrado, con una repercusión notable en el desarrollo de las ciencias médicas.¹⁵

Es por eso que la Junta de acreditación Nacional (JAN), contempló dentro de su metodología para los procesos de evaluación externa a los programas de especialidades de posgrado, el Patrón de Calidad de la República de Cuba para las Especialidades de Posgrado, la Guía de evaluación con sus variables, indicadores y criterios de medida, así como el Reglamento, con el objetivo de garantizar la calidad de los programas de formación que se imparten en las universidades cubanas.¹⁵

El impacto de la formación constituye un criterio de evaluación de la Variable uno; Pertinencia social del programa. En 2018 se actualizó el patrón de calidad, amparado por la Resolución 150/2018, en el cual desempeña un papel esencial, dentro de sus indicadores y criterios de medida, el monitoreo del impacto de la formación.¹⁵

La entrada en vigor de la Resolución No. 307/2015, del Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Posgrado de la República de Cuba (SEA-EP), derogada por Resolución 10/2019,¹⁶ unida a la tradición, solidez y madurez del proceso formativo de especialistas en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín permitió a varias especialidades alcanzar la certificación externa de la calidad del proceso docente educativo de los residentes y los servicios que se brindan. Una de las especialidades acreditadas fue Oftalmología, la cual obtuvo la categoría de Excelencia.

Para mantener los indicadores obtenidos resultado de la calidad del proceso formativo, la satisfacción de los empleadores, estudiantes, profesores y egresados, así como la contribución que realiza la universidad a los indicadores de salud de la provincia, la autora asume que es de vital importancia evaluar el impacto de los egresados en Oftalmología basada en la percepción que ellos poseen sobre la influencia de la especialidad en su preparación profesional, docente, científica y el desarrollo personal.

Esto resulta un aspecto medular como forma de evaluar la calidad del proceso formativo, con vistas a su retroalimentación y mejora continua. Además, contribuirá a enriquecer los conocimientos teóricos referentes a la evaluación de impacto en el posgrado académico en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, donde a pesar de presentar estudios similares, como el realizado por Díaz Rojas⁵⁶ sobre evaluación de impacto en Maestrías, no existen precedentes de estos estudios en especialidades.

A partir de los elementos antes expuestos, la experiencia de la autora y la revisión de la literatura nos planteamos el siguiente **problema científico**: ¿Cómo perciben los egresados en Oftalmología el impacto de la especialidad en su preparación profesional, docente, científica y el desarrollo personal?

MARCO TEÓRICO

Desarrollo y evolución de la Educación de posgrado.

La Educación Superior a partir de los nuevos desafíos impuestos en la humanidad, caracterizados por el acelerado desarrollo de las ciencias en el mundo, necesitan de hombres capaces de crear, innovar, producir y manejar conocimientos en correspondencia con las demandas actuales. De ahí la importancia que amerita la formación profesional permanente, al permitir la actualización en las ciencias de la profesión, con el fin de dar soluciones pertinentes las problemáticas socio laborales, en lo que desempeña un rol fundamental la educación de posgrado.¹⁷

En Cuba la Educación Superior incluye al posgrado como una de sus direcciones principales de trabajo; dirigidos a promover la educación permanente de los graduados universitarios y donde 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 pertinente a este nivel.

La educación posgraduada se define como el proceso sistemático de aprendizaje y productividad intelectual en un contexto institucional, que realizan los individuos con un grado profesional universitario a fin de optar por un título académico avanzado.¹⁷

Antes de 1959, en Cuba no existía conciencia de superación a través de la inclusión en la educación de posgrado. Con el triunfo revolucionario la superación de los profesionales se favorece en todas las aristas y se desarrollan profundos cambios con respecto a la concepción de la educación de posgrado, la cual se convierte en política estatal que se prioriza.¹⁸

A partir de 1960 se inician diversos cursos en las universidades del país, los más sistemáticos tenían relación con las ramas de las ciencias médicas y la educación, dada la necesidad de hacer frente a la difícil situación en estos campos. Esta coyuntura alcanza una dimensión superior con la creación de los institutos de superación educacional (ISE), transformados en institutos de perfeccionamiento educacional (IPE), y los institutos pedagógicos, en 1964.¹⁸

En 1970 comienzan diversos programas de maestría, tanto en Cuba como en el extranjero. Se inicia una estrategia para la formación de doctores que fue asesorado

por personal de otros países, en su mayoría de la antigua Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS). Con la aprobación del Sistema Nacional de Grados Científicos en 1974, mediante la Ley 1281, se sientan las pautas para la reglamentación de los cursos de superación, maestrías y doctorados, la cual se complementa con la implementación del Sistema de Superación para los Cuadros Científico-Pedagógicos de la Educación.¹⁹

El auge que experimenta la educación cubana, junto a las condiciones históricas y sociales concretas, se convierte en pilar para la creación del Ministerio de Educación Superior (MES) en 1976. En este ambiente se establece el Sistema de Educación de Posgrado como nivel más alto del sistema de educación superior, encaminado a propiciar la educación permanente de los graduados universitarios durante toda su vida profesional. En 1978 se crean los Vicedecanatos de Posgrado con el trabajo integrado en la atención a las especialidades y la educación continuada.¹⁹

Durante la Revolución se logra adaptar la educación de posgrado cubana a las condiciones sociales y se orientaron investigaciones para dar respuesta a necesidades presentes en el ámbito de competencia laboral de los profesionales. La acumulación de estos factores hizo posible que se legislara un nuevo Reglamento de Educación de Posgrado que se conoce como la Resolución Ministerial 140/2019, a la cual se le anexa la Instrucción uno, sobre las normas y procedimientos para la gestión del posgrado.⁵

En esta resolución se reconocen dos formas de educación de posgrado: a superación profesional y la formación académica de posgrado y doctorado. La primera abarca como modalidades el curso, el entrenamiento y el diplomado. Constituye un conjunto bastante heterogéneo, pues se encuentran también dentro de este otro tipo de actividades como son la auto preparación, la conferencia especializada, el seminario, el taller y el debate científico.⁵

La formación académica se integra por la especialidad de posgrado, la maestría y el doctorado, este último forma parte del Sistema Nacional de Grados Científicos. La formación académica tiene como objetivo la educación posgraduada con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para el desempeño profesional

especializado, la investigación, el desarrollo, la innovación y la creación artística; lo que se reconoce con un título académico o un grado científico.⁵

Educación de posgrado en Salud.

La educación médica universitaria tuvo poco desarrollo en Cuba en el periodo anterior al triunfo de la Revolución, se caracterizó la ausencia de una atención gubernamental adecuada.

La formación de profesionales universitarios en Ciencias Médicas solo era posible en la capital del país, su acceso era limitado a una pequeña élite de jóvenes de la sociedad, la actividad práctica era reducida, existía ausencia total de elementos de Ciencias Básicas y era posible terminar la carrera sin haber examinado un enfermo directamente ni realizar un parto.

Los planes de estudio y la enseñanza en la etapa señalada tenían un enfoque puramente biologicista de la Medicina y la Estomatología, dirigidas a la acción curativa, al ejercicio privado de la profesión y estaban alejadas de los problemas de salud relacionados con los factores ambientales.

A partir del año 1959, la educación y la salud han sido dos de los componentes del desarrollo a los que se le ha otorgado la mayor prioridad. Comenzaron a ser frecuentes los artículos con información de corte docente para beneficio de la formación y la superación de los recursos humanos en salud.

Después del triunfo de la Revolución en 1960 se crea el Consejo de Universidades que trazó un plan general de reforma universitaria y la carrera de medicina no estuvo exenta de la misma, se establece la ejecución de los planes de transición o liquidación.^{18,20}

La educación de posgrado en el Sistema de Salud Cubano tuvo sus inicios en 1962, con el desarrollo de una educación continuada, amplia, dirigida a la actualización y el perfeccionamiento de técnicos medios y profesionales de la salud y a la formación de especialistas médicos y estomatólogos.

A partir de la reforma universitaria, vigente desde el 10 de enero de 1962, aparece en la carrera un nuevo plan de estudio con la creación de nuevas asignaturas y se comienza a organizar el proceso formativo de posgrado de forma centralizada al inicio; los cursos de superación profesional tienen el propósito de realizar una

formación especializada emergente debido al éxodo de médicos hacia los Estados Unidos. Debía suplirse esta insuficiencia y resolverse las demandas impuestas por la existencia de enfermedades de carácter endémico, como el parasitismo intestinal, la malaria, el tifus y otras, causado por décadas de abandono gubernamental en materia de políticas de salud.²¹

En el curso escolar 1965-1966 nace la docencia de las Ciencias Médicas en la Provincia de Holguín, dentro del recién inaugurado Hospital “Vladimir I. Lenin”, como Unidad Docente adscripta y dependiente de la Universidad de Oriente, dirigida entonces por Vice Director Docente del Hospital. En el curso 1973-1974 se constituye la Filial Universitaria de Holguín. En el curso 1972-1973 se inicia la formación académica en la enseñanza de posgrado en la provincia, de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Cirugía General.²²

En la década del 80 este subsistema se expande y consolida, se reorganiza la Dirección Nacional de Especialización. Entre los años 1982 y 1983 se confirma el Programa de estudios de la Especialidad de Medicina General Integral (MGI), que surge como respuesta a una necesidad social y se perfecciona el programa en el 2005. Es también aprobada por la Asamblea Nacional del Poder Popular la Ley 41/1983 de Salud Pública y publicada en la Gaceta Oficial de la República de Cuba, No. 61 del 15 de agosto de 1983.

La década del 90 estuvo caracterizada por el aseguramiento de la cobertura del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, con un incremento cualitativo de los servicios de salud a la población y se asumió el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores del SNS. En 1994 se puso en vigor el Reglamento del Régimen de residencias médicas, por Resolución No. 26 del MINSAP y también fue aprobado y puesto en vigor el Reglamento para la obtención del Segundo Grado de Especialización, en las especialidades médicas y estomatológicas, por Resolución No. 177 del MINSAP.^{12, 23}

En Cuba, desde hace algunos años, el posgrado académico alcanza un alto nivel de desarrollo, tanto cuantitativo como cualitativo, lo que le ha conferido un lugar

destacado en el Subsistema de Educación Superior, donde juega un papel primordial la diversificación de las especialidades médicas.²⁴

La autora es del criterio que la especialidad proporciona actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de las competencias laborales para el desempeño profesional que requiere determinada área ocupacional, en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país.

En la Educación Médica se considera al posgrado como una necesidad imprescindible para mejorar los indicadores de desarrollo del país, a partir del resultado de procesos avanzados de investigación en función de las necesidades sociales, económicas y culturales de la población. Constituye un aspecto significativo el hecho de que la mayor experiencia en general, en el desarrollo de especialidades, la ha tenido la educación de posgrado en las ciencias médicas, y dentro de ellas la Oftalmología, con programas de formación de especialistas que se han probado durante años y han acumulado una gran experiencia.^{24, 25}

Evolución y desarrollo de la especialidad de Oftalmología.

La especialidad de Oftalmología, como rama de las Ciencias Médicas, tiene un significado especial, al estar asociada a uno de los órganos de los sentidos más sensibles en el ser humano: la visión.²⁵

La historia de la Oftalmología dentro de la Medicina tiene su punto de partida hace milenios de años. El tratamiento de las enfermedades del órgano de la visión se remonta a la época de los egipcios quienes, según las antiguas escrituras, dedicaron especial atención a su práctica.²⁶

Es el siglo XIX el que marca los grandes avances de la Oftalmología y en el que se logra su independencia como especialidad. Los hechos fundamentales que lo determinaron fueron: el gran aporte que se hizo con la introducción de los lentes correctores en los siglos XIII al XIV; el logro del francés Jacques Daviel, al abrir un ojo para extraer el cristalino opaco a partir de 1745, lo cual constituyó la primera cirugía ocular; la creación, por primera vez, de una cátedra para enfermedades de los ojos, lo que tuvo lugar en la Escuela de Medicina de Viena, en 1818 por Joseph

Beer; y el invento del oftalmoscopio por Herman Ludwing Ferdinand Von Helmholtz, en 1851.²⁷

Hasta la primera mitad del siglo XIX la práctica oftalmológica estuvo a cargo de médicos de otras nacionalidades y que por diferentes razones radicaban en Cuba y el año 1857 es considerado el comienzo de la era de los oftalmólogos nacidos en este país. Entre las figuras más sobresalientes de estos comienzos se encuentran: Luis de la Calle, Carlos Eduardo Finlay Shine, Enrique López, Laura Carvajal, Horacio Ferrer Díaz y Santos Fernández.^{1, 27}

Juan Santos Fernández se hace médico en España y estudia la especialidad en París. Se establece en La Habana en 1875 y es considerado el “padre de la oftalmología cubana”, por su gran contribución a la ciencia oftalmológica; asimismo, por su obra tan vasta es reconocido como el más productivo de los oftalmólogos de habla hispana.

Entre sus publicaciones en revistas, se cuentan artículos cercanos al millón. En 1900 creó la revista Archivos de la Oftalmología Hispana Americana, la de mayor prestigio científico en esta rama de la medicina. A esa última etapa de vertiginoso desarrollo de esta disciplina, en el siglo XIX, se le conoce como “de la reforma en la Oftalmología”.^{6- 8, 28}

Antes de 1959 solo un médico holguinero, el Dr. Miguel Avilés ejerció la especialidad en esta provincia. Al triunfo de la Revolución Cubana, con una población de unos seis y medio millones de habitantes, contaba con 116 médicos que ejercían como oculistas; estaban distribuidos de forma anárquica. En 1960 comenzó el éxodo médico, se marchó más del 70 % de los que ejercían la oftalmología.

En 1962, el Ministerio de Salud Pública inicia oficialmente la formación de especialistas en Cuba, mediante el sistema de las residencias médicas, accesible a todos los médicos graduados. Se crea la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente y se proclama la Ley de Reforma de la Enseñanza Superior, la cual le brindó al médico cubano que se graduaría a partir de entonces, la formación social y humanística que requería el país. Es entonces que surge la Cátedra de Oftalmología en Santiago de Cuba.^{8, 28}

En 1970 llega a Holguín el Dr. Elio Marrero Faz, quien junto a un grupo de optometristas como Betancourt, Ceferino Ramírez, Joaquín González Álvarez y Armando Callard (padre e hijo) inicia la atención ocular en la etapa revolucionaria e inicia una etapa gloriosa en la historia de la oftalmología en Santiago de Cuba, pues fue tutor de numerosos trabajos de grado y formó a más de 26 especialistas en solo 10 años.^{7, 8, 28}

La Oftalmología en Cuba ha sufrido cambios cualitativos y cuantitativos muy relacionados con los producidos a nivel mundial. En los años 60 el uso del oftalmoscopio, la cartilla de pruebas y el tonómetro, eran el arma principal del especialista; la especialidad era rudimentaria pero no obstante se llevó hasta los sitios más intrincados con acciones básicas de carácter primario, vinculada a la alfabetización por la necesidad del uso de espejuelos para el aprendizaje del campesino adulto.²⁹

En los hospitales principales se contaba, además, con lámparas de hendidura y otros equipos como los perímetros de arco y pantallas tangentes de campimetría. La cirugía principal era la de las cataratas con métodos tradicionales (pinzas) o algo novedoso (crioextracción), otros realizaban cirugías de estrabismo, de glaucoma y en menor grado de vías lagrimales y retina.³⁰

A nivel mundial la especialidad continúa su desarrollo gracias a la microcirugía, la computarización y la microelectrónica aplicada a los equipos; el advenimiento del ultrasonido diagnóstico, el láser terapéutico, los ensayos clínicos con nuevos medicamentos y la profundización en los mecanismos de acción de algunos procesos, ante todo lo cual inicialmente nuestro país se mantuvo rezagado, no obstante se asume la estructura por subespecialidades: córnea, catarata, glaucoma, retina, vías lagrimales, estrabismo, oculoplastia, neurooftalmología y pediatría.³¹

El plan de desarrollo de la especialidad facilitó la adquisición de equipos y tecnologías, así como de actualizaciones relacionadas con la microcirugía, cirugía extracapsular con lentes intraoculares, la computarización, el uso del láser en segmento anterior y posterior, y los conocimientos de las bases neurofisiológicas y fisiopatológicas en los procesos de tipo inflamatorios, inmunológicos y degenerativos.

Al tradicional uso del láser argón en las retinopatías, se le incorporan nuevos tipos de láser como el diodo para la retinopatía del prematuro y se da mayor valor a los estudios electrofisiológicos en las enfermedades de la retina y del nervio óptico. La transformación en el programa para la formación del especialista conllevó mayor preparación y exigencia por parte de los profesores. Comenzaba así la era de la otra Oftalmología.

Ya no es posible evaluar la formación de un especialista sin conocimientos de la cirugía refractiva (EECC) con uso de lentes intraoculares (LIO), tipos, modelos, ventajas y desventajas, cirugía de la miopía (queratomeilosis, LASIK, LASEK o la discutida queratotomía radial), además de la transplantología (queratoplastia) y todos estos elementos que repercuten de modo directo en los aspectos docentes y metodológicos de la enseñanza de posgrado.³²

La creciente demanda de los servicios oftalmológicos y la incorporación de nuevas tecnologías evidenciaron la necesidad de modificaciones en el programa de la residencia, se inicia un nuevo plan de estudios a partir del 2004 con dos años de duración.

Asociado a todo el desarrollo científico técnico alcanzado, se llevó a vías de hecho un programa que firmaron el 5 de julio del 2004 los presidentes de Cuba y la República Bolivariana de Venezuela, consistente en la cooperación entre ambos países para brindar la asistencia a pacientes de todos los pueblos de Latinoamérica y del Caribe que presentaban afecciones oculares, que se denominó “Misión Milagro”.^{33, 34}

En marzo del 2005 inició la construcción de un centro oftalmológico, el cual se incorporó en septiembre del propio año a esta noble misión, con entrenamiento en las más modernas técnicas quirúrgicas en el Instituto de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer” en La Habana.

Para garantizar el cumplimiento del Compromiso de Sandino de operar, con el esfuerzo de ambas naciones, Cuba y Venezuela, 6 000 000 de pacientes de las islas del Caribe y Latinoamérica en 10 años, es decir 600 000 casos por año, se requirió la formación de especialistas en Oftalmología, capaces de dar respuesta a la gran

demanda de recursos humanos calificados en la especialidad con amplio dominio en habilidades quirúrgicas.³⁵

El 28 de noviembre del 2005 abre sus puertas la Facultad Cubana de Oftalmología, que tenía la misión de formar los oftalmólogos de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), con un modelo pedagógico que incluyera una formación más integral, aplica los conocimientos adquiridos y la más alta tecnología en la solución de los problemas oftalmológicos de los más desposeídos, es el cambio del llamado cirujano técnico al cirujano científico.

Este modelo de formación del especialista se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico-cultural, que le confiere carácter orientador 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 cubana.

En los inicios de la Facultad Cubana de Oftalmología se logró una estrategia novedosa mediante la integración interdisciplinaria de las ciencias básicas a la Oftalmología, se emplearon las nuevas tecnologías de la informática con la introducción de tele clases y software para la docencia; también se trabajó en la importante relación entre la teoría y la práctica, y los residentes participaron en la realización de las pesquisas en el país y fuera de Cuba.³⁵

Como elemento novedoso se introdujeron los módulos de Ciencias Básicas aplicadas a la Oftalmología, Historia de la Medicina, Unidad Quirúrgica y Entrenamiento en Cirugía, en el que el residente adquiere los conocimientos y habilidades esenciales para desarrollar posteriormente las técnicas quirúrgicas. Se añadieron a la función docente dos módulos de idiomas: inglés y francés. A partir del 2008 comienza la descentralización por provincias para culminar sus estudios los residentes del proyecto.³⁶

La autora alega que de esta forma se cumple con los compromisos nacionales e internacionales asumidos por el país en materia de salud, específicamente en el campo de la Oftalmología, y la ejecución de un grupo de acciones estratégicas dentro de las que se encontraban la realización de cambios en la formación de la especialidad, a partir de la elaboración de un nuevo modelo de preparación del especialista.

Evaluación.

La evaluación es una actividad esencial al trabajo humano. De forma consciente o inconsciente, las personas, los grupos, y las organizaciones intentan establecer en qué medida alcanzaron o alcanzarán los sueños, propósitos, metas o estándares que se habían planteado. La evaluación en el campo de la gerencia en los servicios de salud se utiliza para comprobar en qué medida los procesos y los resultados son consecuentes con los valores esperados, lo que permite decidir qué acciones deben implementarse en función de lo que esa comprobación demuestre.³⁷

En el ámbito pedagógico, el término evaluación es considerado como una generalización relativamente reciente, como concepto superior a la comprobación, la medición y el examen. Su aparición vinculada al desempeño profesional, se remonta al momento mismo en que un individuo dio empleo a otro y ha ido sistematizándose y toma un carácter oficial en la medida en que el recurso humano revaloriza su lugar en el mercado laboral y en el desarrollo social.¹⁶

Sainz de Robles³⁷ menciona como sinónimos de evaluación las palabras: tasa, tasación, valoración, valuación, estimación, aprecio, calculo, también indica una serie de términos sinónimos de evaluar como valorar, valuar, apreciar, calcular, estimar, tasar, justipreciar.

En una visión más global, el diccionario de Salud Pública³⁸ define la evaluación como “los esfuerzos dirigidos a determinar de forma sistemática y objetiva la efectividad y el impacto de las actividades realizadas para alcanzar objetivos de salud, teniendo en cuenta los recursos asignados”.

La autora se adscribe al criterio de Pino Sera¹², quien aporta un resumen de las posiciones asumidas en torno a la evaluación hasta ese momento, que evidencia la diversidad de criterios existentes al respecto, entre estos destacan: evaluar es un proceso de recogida y obtención de datos, un resultado con carácter sistémico y sistemático.

Está orientado al cumplimiento de objetivos y su realización permite obtener juicios de valor, mediante la aplicación de métodos de investigación y obtención de evidencias. Su finalidad está asociada a corroborar el grado de cumplimiento del encargo asignado al objeto evaluado.¹²

En el nivel universitario, se pueden identificar, al menos dos estrategias y tipos de evaluación bien definidas: la evaluación institucional y la acreditación.

La primera orientada hacia la mejora de la calidad universitaria, centrada en un proceso de autoevaluación participativa (evaluación interna), cuyo resultado son recomendaciones que deberían articularse a un plan estratégico de mejora y, por lo tanto, con la capacidad de la unidad evaluada de reelaborar estas propuestas para transformarlas en objetivos o metas estratégicas de su planificación y gestión.

En cambio, en la segunda predomina el control de la calidad, mediada por resoluciones, que son consecuencias de estos procesos, donde se puede acreditar la unidad o el programa evaluado, y se otorga como resultado, un grado de calidad o categorización.^{15, 39- 41}

Los procesos de evaluación institucional y los de evaluación de la función docente en la educación superior como prácticas de evaluación en materia de aseguramiento de la calidad, se consideran imprescindibles para la planificación y la gestión estratégica de las instituciones universitarias.⁴²

La evaluación institucional constituye “un proceso de carácter constructivo, participativo y consensuado, que implica una práctica permanente y sistemática para detectar los nudos problemáticos y los aspectos positivos del quehacer institucional”. El objetivo de la evaluación institucional no es juzgar la actividad, méritos y fallos de los individuos que trabajan en una institución, sino analizar el funcionamiento de la misma para detectar sus fortalezas y debilidades, así como sus posibilidades de mejora. Constituye “un proceso permanente, integrador y riguroso”, cuyos resultados son usados para planificar diversos subprocesos.⁴³

Esta práctica de evaluación presenta ciertas características que la definen y la distinguen de otros procesos: se realiza en un período determinado; abarca las funciones de docencia, investigación y extensión, así como la gestión institucional. También incluye el funcionamiento de instancias de evaluación internas (autoevaluaciones) donde se analizan fortalezas y debilidades para el cumplimiento de las distintas funciones. De los análisis se proponen planes de mejora que elabora la propia institución; los cuales se desarrollan según los resultados de las

autoevaluaciones y evaluaciones externas. Además, implica una perspectiva contextual e histórica en relación con los objetivos y el proyecto institucional.⁴⁴

Por tanto, la evaluación institucional puede comprenderse como una estrategia de regulación mediante la cual el Estado reconoce la capacidad de autonomía y autorregulación de las instituciones universitarias para la mejora en el desarrollo de las funciones de las mismas.

La calidad de las instituciones universitarias cubanas es objeto de atención permanente en la evaluación institucional y la toma de decisiones dentro de la estrategia general de desarrollo del sistema universitario, motivo por el que los modelos de evaluación del proceso de formación de profesionales en Cuba existentes, tanto de forma global como para una carrera o una institución comprenden indicadores de calidad y rendimiento.⁴⁵

A partir de la premisa básica que la educación en Cuba no es una mercancía o un bien negociable, sino un bien público de interés social, derecho fundamental del ciudadano y un deber constitucional del Estado Revolucionario, es un hecho, la preocupación constante por la mejora en la Educación Superior como garante de los procesos de desarrollo socio económico por lo que ha asumido los procesos evaluativos como constancia palpable de su calidad.

El grado de desarrollo alcanzado por la Educación Superior cubana y su inserción cada vez más en el contexto internacional aconsejaron crear y desarrollar el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA), mediante la Resolución Ministerial No. 150/2018, cuyo objetivo se enunció en los términos siguientes: “contribuir a la mejora de la calidad de la educación superior en Cuba mediante la certificación al nivel nacional e internacional de programas e instituciones que cumplan requisitos de calidad establecidos”.¹⁵

El Sistema de Evaluación y Acreditación de Instituciones de Educación Superior, forma parte del SUPRA, al igual que los Sistemas de Evaluación y Acreditación de Carreras, Maestrías y Doctorados. El control de la calidad en la Educación Superior Cubana comenzó a integrar los procesos de evaluación (autoevaluación, evaluación externa) con la acreditación, a partir del año 1999 en que se hace oficial el Sistema de Evaluación y Acreditación de las Maestrías (SEA-M) y posteriormente el Sistema

de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Posgrado de la República de Cuba (SEA-EP).^{16, 39- 41}

Los resultados de la autoevaluación y certificación de los programas y su plan de mejora forman parte importante del proceso de evaluación de la institución, tal como se reconoce en los documentos establecidos por el SAES donde se destacan algunas precisiones y adiciones en correspondencia con las exigencias de la sociedad actual.¹⁵

La autora concluye, por las características expuestas, que la evaluación institucional se establece como una estrategia crucial para desarrollar en las instituciones capacidades de autorregulación y para generar insumos para la planificación y gestión estratégica desde la propia institución y su contexto.

En este sentido se considera que la docencia es una de las actividades fundamentales de las instituciones universitarias. Por lo tanto, se deben conocer la calidad de sus prácticas; la formación de quienes la ejercen y las condiciones en las que se desarrolla la enseñanza. Entonces, es posible afirmar que es en la evaluación institucional donde la evaluación de la función docente cobra otro sentido.⁴²

Evaluación de los procesos formativos.

Las prácticas de evaluación en educación se orientan cada vez más hacia la evaluación formativa. La evaluación formativa se presenta como una relación colaborativa, crítica y constructiva, que debe orientarse a contribuir a la mejora de las prácticas educativas realizadas a través de juicios de valor que toman la forma de recomendaciones o sugerencias de mejora.

Se privilegia el intercambio democrático entre los actores, más que lo administrativo, sus juicios de valor y sus recomendaciones pretenden convencer sobre la conveniencia estratégica de ser aplicadas, más que la aplicación por su peso normativo^{42, 46}

La evaluación de procesos brinda información para contribuir a la mejora de la gestión operativa de los programas, de gran utilidad para fortalecer y mejorar la implementación de estos. La gestión o dirección universitaria es un proceso en el que intervienen un conjunto de factores (recursos, procesos y resultados), que deben

contribuir de forma coherente al desenvolvimiento de la docencia, la investigación, la extensión y conducir al desarrollo integral de la universidad como institución.

La evaluación de procesos en la universidad analiza si el programa lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y si contribuye al mejoramiento de la gestión. En este sentido, por medio de esta se detectan las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del marco normativo, estructura y funcionamiento de los programas y se aportan elementos para determinar estrategias que incrementen la efectividad operativa y enriquezcan el diseño de los mismos.⁴⁷

La formación de profesionales se realiza mediante el proceso docente educativo (PDE). En su concepción sistémica de la enseñanza y el aprendizaje, se desarrolla en las instituciones de educación superior y se proyecta hacia la sociedad desde todos sus componentes, junto con las cualidades, niveles de asimilación, profundidad y estructura, y en sus tres dimensiones: educativa, instructiva y desarrolladora.

La evaluación formativa depende de la metodología utilizada, la calidad del proceso y el uso que se hace de los resultados, constituye una pieza clave del proceso enseñanza-aprendizaje, un elemento fundamental para la mejora de la educación y la transparencia del sistema educativo. Por tanto, la preparación docente en el área de evaluación puede considerarse como una de las herramientas más poderosas para mejorar la calidad de la educación a todos los niveles.^{48,49}

Evaluación del impacto en el posgrado.

La evaluación de impacto se ha incorporado en los últimos años al contexto educativo cubano, aunque su origen no se atribuye a la esfera educacional. El término impacto, de acuerdo con el diccionario de uso del español proviene de la voz “impactus”, del latín tardío y significa, en su tercera acepción, “impresión o efecto muy intensos dejados en alguien o en algo por cualquier acción o suceso”. Como enunciado del efecto de una acción, se comenzó por primera vez a utilizar en las investigaciones y otros trabajos sobre el medio ambiente.³⁷

En una visión más global, el diccionario de Salud Pública³⁸ define la evaluación como “los esfuerzos dirigidos a determinar de forma sistemática y objetiva la efectividad y el impacto de las actividades realizadas para alcanzar objetivos de salud, teniendo en cuenta los recursos asignados”.

La tarea de evaluar el impacto constituye una gran dificultad para muchos proyectos y programas. Medir el impacto es concretamente, tratar de determinar lo alcanzado, generalmente muy difícil cuando se trata de evaluar cambios cualitativos en los comportamientos humanos.

Baker entiende que la evaluación de impacto tiene como objeto determinar de manera general si un programa produjo los efectos deseados en las personas, hogares e instituciones y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa.

Sandoval y Paz opinan que la evaluación de impacto mide los cambios en el bienestar de los individuos que pueden atribuirse a un programa o a una política específica y establece que los objetivos de este tipo de evaluación son proveer información y ayudar a mejorar su eficacia.⁵⁰

Para Abdala, la evaluación del impacto abarca “todos los efectos generados por la planeación y ejecución del programa de formación, pueden ser estos efectos específicos y globales, buscados según los objetivos o no, positivos, negativos o neutros directos o indirectos”. Además, “la sola puesta en marcha del programa puede generar efectos sobre los directamente involucrados hasta la sociedad toda”.⁵⁰

La Asociación Internacional de Evaluación de Impacto (IAIA) ofrece una definición que engloba los conceptos antes citados, en la que se consigna que la evaluación del impacto social comprende los procesos de análisis, seguimiento y gestión de las consecuencias sociales, voluntarias e involuntarias, tanto positivas como negativas, de las intervenciones planeadas (políticas, programas, planes, proyectos), así como cualquier proceso de cambio social, invocado por dichas intervenciones.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Evaluación de Impacto en Salud (EIS) como una combinación de procedimientos, métodos e instrumentos que permiten juzgar los posibles efectos de una política, un programa o proyecto en la salud de una población, y la distribución de los potenciales efectos dentro de ella”.¹ Mientras que para Karen Lock² la EIS es un método estructurado para determinar y mejorar las consecuencias sobre la salud de proyectos y políticas de sectores no sanitarios. Es un proceso multidisciplinario que combina evidencias cualitativas y cuantitativas en un marco de toma de decisiones.^{50- 53}

La autora concluye entonces que, de una forma u otra, todas las definiciones coinciden en contemplar la evaluación de impacto como la valoración, tanto del proceso como de los resultados de la aplicación de una acción en un grupo, que indaga en todo tipo de efectos, tanto los buscados, de acuerdo con los objetivos de la acción, como otros no planificados.

A partir del análisis realizado, el impacto de un programa de posgrado con enfoque profesional puede ser definido como su “repercusión en cambios favorables en los niveles de competencia de los egresados, su desempeño en el puesto de trabajo, la eficiencia y la competitividad de las organizaciones y sus efectos en el entorno interno y externo”.

Como reclamo social al desarrollo de modelos alternativos de evaluación del posgrado en la Educación Médica, el aporte de la ciencia a la toma de decisiones sobre métodos e instrumentos para la evaluación de los procesos de formación académica que se insertan en este ámbito, debe estar en correspondencia con las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, en buena medida las aportaciones de varios autores tienen su origen en la labor mantenida durante varios años en el estudio y la gerencia de la actividad de posgrado, lo cual permite la comprensión de los acontecimientos complejos propios de la vida institucional, de sus significados e intencionalidades, en especial relacionados con la formación académica de miles de egresados del posgrado académico.^{54, 55}

Ellos han puesto en evidencia que el posgrado precisa constatar los cambios que se propician en el profesional como resultado del efecto de las acciones formativas desarrolladas; ha de identificar los cambios no esperados que se derivan de la influencia de las acciones formativas, y a partir de su evaluación de impacto, favorece el perfeccionamiento de los programas formativos.

Desde la óptica de la Educación Avanzada, la evaluación de su impacto, constituye un proceso evaluativo que por su alcance y perspectiva merece ser llevado a cabo porque proporciona las herramientas para la medición de la magnitud del impacto en un complejo marco de interacción multifactorial. Estas herramientas se concretan en las dimensiones a evaluar que irradian la esencia del objeto evaluable y se

descomponen en sub-dimensiones e indicadores acorde con sus principales rasgos.⁵⁴

La autora es del criterio que la evaluación del impacto del posgrado constituye uno de los procesos más complejos e importantes que se realizan en las universidades. El reto está entonces en lograr el diseño e implementación de un sistema de evaluación de impacto, que esté centrado en los efectos de la formación tanto en lo profesional como en lo humano, y por lo tanto estimule el perfeccionamiento de esta y mejore los resultados.

En este orden de ideas, la manera más intuitiva de hacer la evaluación es a través del impacto de los egresados en el medio en el que se van a desenvolver. Así es posible conocer las percepciones, expectativas y necesidades de agentes que hicieron parte directa del ambiente universitario, y que cuentan con conocimiento y experiencia para orientar y dinamizar las relaciones entre la universidad y la sociedad.⁵⁵

Conocer el impacto resulta un aspecto medular para las organizaciones que reciben y las instituciones que brindan formación, como una forma de evaluar la calidad del proceso formativo, con vistas a su retroalimentación y mejora continua, como cierre del ciclo formativo. Durante el desarrollo de la evaluación y acreditación de la calidad en la formación.

Se conceptualiza el monitoreo del impacto como “el proceso dirigido a evaluar la correspondencia entre los objetivos del programa y los resultados alcanzados por los participantes en el entorno social concreto”, con el propósito de valorar el proceso formativo y propiciar la necesaria retroalimentación para elevar la pertinencia social del programa.

Los conceptos expuestos permiten definir una primera condición a cumplir por el instrumento de evaluación del impacto de la formación: la necesidad de valorar el logro de los objetivos planificados y de medir el efecto de la formación en los participantes y en sus contextos de actuación. El mismo se fundamenta en el criterio de que la evaluación del impacto se basa en el contraste entre la situación de partida y lo que ocurre una vez que la formación ha tenido lugar. Ese contraste busca revelar los cambios que se pueden atribuir a la intervención que se evalúa.⁵¹

La revisión de estudios al respecto permitió la sistematización de diversidad de dimensiones, sub-dimensiones e indicadores, que se corresponden con los intereses del impacto a medir, así como los fundamentos teóricos que guían el proceso de la evaluación de impacto del posgrado académico. En adición a lo anterior, la autora considera evidente la necesidad de estimar el impacto social y académico de los egresados en el medio en el que se desempeñan, pues esta estimación ayudará a certificar la aceptación, pertinencia y viabilidad de la formación de profesionales en la sociedad, así como diseñar diferentes estrategias que se ajusten tanto a la misión y visión institucional como a las directrices que exige el país.^{54,55}

OBJETIVOS

General:

Evaluar el impacto de la especialidad Oftalmología en sus egresados en la Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello de Holguín.

Específicos:

1. Identificar los fundamentos teóricos que guían el proceso de evaluación del impacto del posgrado en la formación académica de la especialidad Oftalmología en sus egresados.
2. Caracterizar la preparación profesional, docente, científica y el desarrollo personal de los egresados durante su formación y después de graduados.
3. Determinar el impacto de la especialidad Oftalmología en las áreas de preparación profesional, docente, científica y desarrollo personal de sus egresados.

MÉTODO

Se realizó un estudio de evaluación con enfoque mixto y de corte transversal en el área del posgrado académico, en el período comprendido de enero de 2021 a junio de 2022, con el objetivo de evaluar el impacto de la Especialidad Oftalmología en sus egresados. Se definen como objeto de estudio la evaluación de impacto y como campo de acción la evaluación de impacto del posgrado académico en los egresados de Oftalmología.

El universo estuvo constituido por 77 especialistas en Oftalmología egresados en el período de enero de 2007 a julio de 2017 de la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín, Mariana Grajales Coello, y la muestra en estudio quedó conformada por 41 de ellos, que trabajaban en la especialidad en el momento de la investigación y representaron el 53% de los egresados. Los mismos fueron seleccionados por un muestreo intencionado, no probabilístico.

La investigación se sustenta desde el enfoque dialéctico-materialista; por tanto, para la obtención de los datos y el procesamiento de la información se emplearon los métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

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

Revisión documental: Fue utilizada para profundizar en el estudio bibliográfico y documental para la conformación del marco teórico de la investigación relacionada con la evaluación del impacto de la formación académica, especialmente las especialidades médicas, los procesos de evaluación y concepciones aplicadas. Sirvió de base para la definición de la evaluación de impacto, se revisó el programa de estudio de la especialidad Oftalmología para analizar las indicaciones establecidas por el Ministerio de Educación Superior (MES), con relación al modelo del profesional y las principales habilidades a desarrollar por el oftalmólogo general, así como las evidencias recolectadas en el proceso de acreditación de la especialidad relativas al desempeño investigativo de los egresados.

Analítico-sintético: Permitió descomponer las áreas de desarrollo de la especialidad Oftalmología, la estructuración modular y determinar los objetivos de éstos en sus múltiples relaciones con el perfil del egresado de la especialidad y de esa manera llegar a las características generales del impacto de la misma sobre sus egresados.

Condujo a analizar los resultados de la revisión documental, los instrumentos empíricos y arribar a conclusiones.

Histórico-lógico: El uso de este método posibilitó indagar acerca de la evolución y desarrollo de la especialidad en Oftalmología y su comportamiento, resaltar sus características propias; así como asumir una posición respecto a la forma en que se evalúa el impacto de la formación posgraduada y sobre todo las regularidades que están presentes en ella.

Enfoque de sistema: Permitió organizar los elementos básicos, los fundamentos teóricos y estadísticos de la evaluación de impacto realizada y establecer la estructuración de sus componentes, así como la forma articulada en que se deben medir.

Entre los métodos empíricos

Se utilizó la encuesta, propio del campo educacional y social y el cuestionario como instrumento. Se obtuvo de la tesis doctoral de Díaz Rojas⁵⁶, validado en su investigación y se realizaron modificaciones para aplicarlo en la especialidad Oftalmología.

Cuestionario a egresados:

El grupo de egresados que conformó la muestra estuvo constituido por 30 especialistas incorporados a la atención secundaria de salud, correspondiente a los hospitales provinciales: Hospital Pediátrico Universitario “Octavio de la Concepción y de la Pedraja” y Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Lucía Iñiguez Landín”, y 11 especialistas pertenecientes a las áreas de salud. De ellos seis son profesores Auxiliares, 21 Asistentes, nueve Instructores y cinco no categorizados.

El instrumento consta de dos secciones; la primera recoge aspectos generales del egresado y la segunda se divide en cuatro acápite a través de los cuales se organizaron las preguntas utilizadas para explorar las dimensiones, a partir de un conjunto de sub-dimensiones e indicadores, que se expresan en las preguntas e incisos sobre su percepción acerca de cómo la especialidad ha influido en su preparación profesional, docente, científica y el desarrollo personal. (Anexo 1).

Un grupo de nueve preguntas (II.1, II.2, II.3, III.4, III.6, III.8, IV.3, VI.1 y VII.1), registra criterios, opiniones, valoraciones y juicios personales. Para ello se utilizaron escalas

de opinión, las que evitan respuestas cerradas o estrechas. Esto permitió recoger información útil en determinados aspectos que podrían estar relacionados con la percepción que poseen los egresados sobre la influencia de la especialidad en su preparación profesional, docente, científica y su desarrollo personal.

El otro grupo de seis preguntas (I.1, II.4, III.7, IV.1, IV.2 y V.1), midieron los cambios efectuados en los egresados durante su formación y después de haber cursado la especialidad, donde se exploraron elementos relevantes de su comportamiento. En este tipo de pregunta se registra lo que el egresado refiere que hace o ha hecho, por tanto, se desarrollan en el campo de los hechos derivados de las acciones.⁵⁶

Variable dependiente: Evaluación del impacto de la Especialidad Oftalmología en sus egresados de la Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello de Holguín.

Las dimensiones del estudio fueron:

1. Preparación profesional.
2. Preparación docente.
3. Preparación científica.
4. Desarrollo personal.

Para la operacionalización de las dimensiones se tomó como referencia los criterios sobre impacto de la educación del posgrado vigentes en la tesis doctorales^{56, 57} y trabajos recientes publicados, así como los principios declarados en el perfil del egresado y los objetivos presentes en el contenido del programa de la Especialidad en Oftalmología. La operacionalización de los indicadores, sub-dimensiones y dimensiones tratadas en las preguntas permitió estructurar la evaluación de impacto.

Dimensión 1. Preparación profesional.

Sub-dimensiones

1. Preparación para su formación profesional y preparación en la especialidad.
2. Dominio de los modos de actuación profesional (habilidades generales y específicas)
3. Dominio de acciones propias de la profesión médica.
4. Aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante su formación y después de haberse graduado de especialista.

5. Participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante su formación y después de graduado de especialista.

Dimensión 2. Preparación docente.

Sub-dimensiones

1. Dominio de las categorías de la didáctica.
2. Preparación en el trabajo metodológico.
3. Preparación en la organización y dirección del trabajo docente.
4. Participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado durante su formación y después de graduado de especialista.

Dimensión 3. Preparación científica.

Sub-dimensiones

1. Aplicación de la ciencia en su quehacer.
2. Participación en actividades de investigación durante su formación y después de haberse graduado de especialista.
3. Producción científica.

Dimensión 4. Desarrollo personal.

Sub-dimensiones

1. Desarrollo individual.
2. Comportamiento humano.

En el Anexo 2 se encuentran los indicadores por sub-dimensiones y dimensiones. Los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario a egresados permitieron de manera combinada y con la aplicación del análisis estadístico pertinente evaluar el impacto de la especialidad en Oftalmología en la preparación profesional, docente, científica y el desarrollo personal de sus egresados.

Procesamiento y análisis estadístico.

Para el análisis de la información obtenida de los cuestionarios se aplicaron métodos cualitativos y cuantitativos. Para las preguntas sobre comportamiento, se emplearon el análisis de frecuencia simple y la determinación de la frecuencia relativa de respuesta por indicador. En las preguntas sobre actitudes elaboradas sobre la base de escalas de opinión, se transformaron las escalas textuales a escalas numéricas, con la siguiente correspondencia:

“Excelente” el valor 5, “Muy buena” el valor 4, “Buena” el valor 3, “Regular” el valor 2 y “No me aportó” el valor 1. De esta manera se procedió a la determinación del promedio del valor del indicador de la sub-dimensión, las frecuencias relativas de este promedio del valor del ítem dentro de la pregunta, el índice de posición, la correlación elemento escala lo que permitió profundizar en el peso específico de cada uno de los acápites explorados en este tipo de pregunta. Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las preguntas de los instrumentos.

A continuación, se enuncian los estadígrafos utilizados:

El **promedio del valor del ítem**, generaliza el ítem a partir de los valores individuales entre el total de encuestados.

Las **frecuencias relativas** (proporción) del promedio del valor del ítem dentro de la pregunta, favorece la interpretación del indicador anterior para su presentación y comparación con los demás estadígrafos estudiados. Su valor máximo es uno.

El **índice de posición**, representa una medida relativa que ilustra la posición que ocupa un ítem en la preferencia de los encuestados dentro de determinada dimensión explorada.

La **correlación elemento escala** refleja la relación que guardan los valores otorgados por los encuestados a los ítems con el resultado total obtenido en la escala. Nos informa si la puntuación de cada sujeto respecto a un ítem se mueve en la misma dirección que la puntuación global que tiene en cuenta el resto de los encuestados.

El **coeficiente alfa de Cronbach** es el indicador de uso frecuente para evaluar la consistencia interna de las preguntas o ítems de un instrumento y refleja la confiabilidad del mismo, mide el grado total de coherencia interna de la escala.⁵⁷

Escalas utilizadas para medir el impacto de la Especialidad en Oftalmología.

En nuestra investigación para la medición del impacto en el cuestionario a egresados asumimos escalas según el tipo de preguntas que miden las dimensiones objeto de estudio:

Para las preguntas de opinión elaboradas sobre la base de una escala ordinal preguntas II.1, II.2, II.3, II.4, III.4, III.6, III.8, IV.3, VI.1 y VII.1, se determinan como

parte de los estadígrafos que deciden la escala para medir el impacto tres indicadores estadísticos esenciales, la frecuencia relativa del promedio del ítem en la escala, el índice de posición y la correlación elemento escala. Todos son factibles de calcular, y permitieron establecer una escala uniforme para medir el impacto, ya que la base del dato está tabulada en un intervalo donde el encuestado refleja su opinión sobre el elemento que se le solicita emitir su juicio, apreciación u opinión.

La escala utilizada fue la propuesta y validada por Díaz Rojas⁵⁶ en su tesis doctoral, en la cual para las sub-dimensiones e indicadores que se miden de esta manera en sus frecuencias relativas es:

- Nivel1: Impacto “Muy alto”: Expresa opiniones positivas entre el 0,81 y 1,00 del promedio de las sub-dimensiones e indicadores.
- Nivel2: Impacto “Alto”: Expresa opiniones positivas entre el 0,61 y el 0,80 del promedio de las sub-dimensiones e indicadores.
- Nivel 3: Impacto “Medio”: Expresa opiniones positivas entre el 0,41 y el 0,60 del promedio de las sub-dimensiones e indicadores.
- Nivel 4: Impacto “Bajo”: Expresa opiniones positivas entre el 0,21 y el 0,40 del promedio del promedio de las sub-dimensiones e indicadores.
- Nivel 5: Impacto “Muy bajo”: Expresa opiniones positivas entre el 0,10 y el 0,20 del promedio.

Para las preguntas que recogen comportamiento, o sea, miden el cambio de actuación, pues representan un resultado nuevo o la incorporación por primera vez a realizar determinadas actividades, estas son la que miden el cambio “durante” su formación y “después” de haberse graduado de especialista (preguntas I.1, III.7, IV.1, IV.2 y V.1), se utilizó una escala ajustada, que toma en consideración que la participación en muchas de las actividades no dependen del propio graduado, sino de las políticas y posibilidades de la instituciones.

El estadígrafo fue la frecuencia relativa del promedio de datos positivos, obtenidos a partir de la suma de los datos positivos entre el total de indicadores que mide la sub-dimensión. La escala propuesta es:

- Nivel 1: Impacto “Muy alto”: El nivel de incorporación o participación en actividades es superior a 0,25 del promedio.

- Nivel 2: Impacto “Alto”: El nivel de incorporación o participación en actividades está entre 0,20 a 0,24 del promedio.
- Nivel 3: Impacto “Medio”: El nivel de incorporación o participación en actividades está entre 0,15 a 0,19 del promedio.
- Nivel 4: Impacto “Bajo”: El nivel de incorporación o participación en actividades está entre 0,10 a 0,14 del promedio.
- Nivel 5: Impacto “Muy bajo”: El nivel de incorporación o participación en actividades es inferior a 0,10 del promedio.

Por último, en la sub-dimensión producción científica, de la dimensión preparación científica, por la complejidad de su análisis, se evalúa por el patrón de la Junta de Acreditación Nacional. Los indicadores aquí son medidos en función del tiempo (años promedios aportados por los egresados), la definición de la escala de esta sub-dimensión se calculó sobre la base de este promedio; no se toma en consideración la participación en eventos que el resultado da valores superiores a uno, al incluirse todo tipo de eventos.

El índice de publicaciones en revistas del grupo I, II y III y en todo tipo de revistas se calculó sobre la base de dividir el número de publicaciones entre cinco, ya que se valoró el quinquenio.

En todos los casos los niveles de impacto fueron determinados a nivel de los resultados de las frecuencias relativas promedio de los indicadores de manera independiente y su promedio determinó el de las sub-dimensiones y dimensiones. El resultado final correspondió con la calificación que obtuvieron las dimensiones a partir de sus sub-dimensiones. Se consideró que la especialidad en Oftalmología impactó en la preparación de sus egresados cuando todas las dimensiones alcanzaron niveles de impacto de “Alto” y “Muy alto”.

Los resultados se muestran en cuadros y gráficos, elaborados con la ayuda de editores de hojas de cálculo y aplicaciones estadísticas. Todo el procesamiento se realizó con el programa Excel del paquete Office de Microsoft 2016 de un microcomputador portátil, Intel Celeron, procesador X64, marca ASUS con sistema operativo Windows 2010 y el editor estadístico profesional SyStat, versión 12 del 2010. Se realizó triangulación de datos y metodológica de la información obtenida

por diferentes fuentes, lo que permitió mediante la síntesis arribar a conclusiones y proponer recomendaciones.

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 las características de la investigación y se les advirtió que los datos obtenidos no se utilizarían con fines ajenos al estudio.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Fundamentos teóricos asumidos en la evaluación del impacto de la especialidad Oftalmología en sus egresados.

El desarrollo de la investigación de problemas derivados de la práctica docente, en cualquiera de sus niveles, nos obliga a hacerlo desde la perspectiva y bajo los fundamentos teóricos que rigen este proceso. La evaluación de impacto de la especialidad Oftalmología se basa en los fundamentos teóricos que sirvieron de marco de referencia para dar respuesta al problema científico.

La revisión documental y la sistematización de los estudios de evaluación de impacto en el posgrado académico, unido al criterio de los diferentes autores consultados,^{12, 14,17,21,52-57} permitió a la autora establecer algunas premisas que sirven de fundamentación para el abordaje de la evaluación del impacto por la importancia que requiere este aspecto para la calidad del proceso docente educativo.

La preparación profesional permite medir las habilidades del egresado, que demuestran el grado de desarrollo alcanzado después de concluir la especialidad. Aunque el programa de la especialidad tiene un currículo basado en competencias se definen un conjunto de habilidades, conocimientos, actitudes y valores que se ponen en funcionamiento en un contexto laboral determinado a fin de solucionar un problema concreto; donde intervienen capacidades socio-afectivas, cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras aplicadas en la solución de un determinado problema de la práctica social en un contexto específico.⁹

En la especialidad de oftalmología están determinadas un grupo de habilidades o destrezas generales que debe poseer el oftalmólogo general orientadas hacia los modos de actuación de los egresados a través de los recursos laborales en su desempeño.⁸

La exigencia como profesionales está centrada en hacer uso de todos los saberes, que se manifiesta en su quehacer diario, la innovación, y todas las herramientas necesarias para que los egresados puedan lograr con calidad, eficiencia, pertinencia y responsabilidad, la excelencia en la prestación de servicios y por consiguiente la satisfacción en la población.^{8,9}

El enfoque encontrado en la literatura internacional trabaja la preparación docente como competencias docentes, estimulada de forma sistemática por los procesos de preparación pedagógica y profesional, que demuestran el grado de desarrollo alcanzado y definen su aporte al proceso enseñanza aprendizaje.⁶⁷

A decir de García Romero ²⁸ destaca cuatro modelos básicos que enfoca la competencia hacia la dirección de la excelencia del desempeño. Como uno declara la adquisición de conocimientos sobre la disciplina y su didáctica, el desarrollo de habilidades relacionadas con el rendimiento didáctico es el número dos, en tercer lugar, el desarrollo integral del profesorado y por último la investigación continua 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.²⁸ Es criterio de García Romero, quien define un grupo de competencias generales que debe asumir el docente universitario, sin embargo, aún se debe trabajar en la declaración de las competencias particulares de los docentes en las ciencias médicas, marcado además por el principio de hacer prevalecer el aprendizaje sobre la enseñanza, con una alta dosis de independencia y responsabilidad por parte del estudiante a través de la guía acertada del profesor.

Por otro lado, el desarrollo alcanzado por nuestro Sistema de Salud, favorece el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación en los propios escenarios de la APS.²⁸ En esta investigación esas competencias docentes se conciben a través de la preparación del docente en las categorías de la didáctica, la preparación en el trabajo metodológico, organización y dirección del proceso docente y la participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado.

La preparación científica mide el desempeño investigativo del profesor, se encuentra estimulada por los procesos de búsqueda y transformación del medio, en su constante interés por la solución de problemas científicos, que a su vez conduce a aportes en el grado de desarrollo alcanzado y en la solución a problemas específicos de su profesión.

La función de la investigación consiste en crear conocimientos científicos y aplicarlos en beneficio de toda la comunidad. La ciencia debe cumplir con esa función social, el investigador de ciencias médicas tiene el compromiso ineludible de poner la

evidencia científica al servicio de todos los seres humanos en la práctica; el conocimiento debe transitar del campo de lo abstracto a lo concreto, así adquiere una cualidad instrumental que se aplica para mejorar las condiciones de vida en relación con la salud.⁵⁸

La preparación científica puede medirse a través de la preparación del docente para lograr su participación en la ejecución y dirección de diferentes actividades de investigación, cada vez de mayor complejidad, también mediante la forma en que el egresado aplica la ciencia en su quehacer como docente y por último a través de la labor científica alcanzada expresada en términos de su producción científica.⁵⁶

El desarrollo personal se refiere a actividades que impulsan el desarrollo de las habilidades personales, hábitos y forma de pensar adecuadas como medio para intentar mejorar la calidad de vida y contribuir a la realización de sueños y aspiraciones.

Esta dimensión incluye aquellos aspectos propios que producen cambios en el estatus del egresado y que favorecen el desarrollo de cualidades humanas. Expresa aspiraciones que el hombre debe asumir, la apropiación de los conocimientos para desarrollar o profundizar cualidades del comportamiento humano, su compromiso con la sociedad, el espíritu de cooperación, optimismo, disposición ante las tareas, responsabilidad, defensa de sus propios criterios, que le propiciará la consolidación de habilidades, valores y convicciones para promover buenas actitudes y sentimientos, que hacen un profesional de alto valor ético, moral y social.^{56, 57}

El análisis realizado por la autora le permite realizar las siguientes consideraciones:

- Se impone la necesidad de elevar la calidad de la Educación Médica, en particular de la formación de posgrado en la especialidad de oftalmología como parte de los procesos que se asumen en la universidad médica en la actualidad.
- La enseñanza de la oftalmología tiene particularidades que requieren la formación de profesionales con alta preparación científico técnica, humanista y capaces de responder de forma competente a las necesidades de un mundo laboral y profesional en constante cambio.
- La evaluación del impacto de los egresados permite realizar consideraciones que conllevan al análisis de los espacios en los cuáles aún se necesita profundizar,

actualizar y sistematizar en el proceso de formación de la especialidad y aporta información útil que permite visualizar el aporte de los egresados en el desarrollo institucional.

La autoevaluación generada de la evaluación de impacto permite la retroalimentación y ayuda a tomar decisiones mejor fundamentadas respecto a la calidad y pertinencia de los programas.

En adición a lo anterior, al evaluar el impacto este se pronuncia en los efectos transformadores de la institución, el claustro, los egresados, la comunidad y el ambiente, por lo que constituye un elemento primordial como forma de evaluar la calidad del proceso formativo, a partir de la autoevaluación como elemento fundamental previo a la evaluación externa y acreditación con el fin de contribuir a su perfeccionamiento en aras de fortalecer la cultura por la excelencia.

Resultados de la aplicación del cuestionario a los egresados por dimensiones.

Dimensión preparación profesional.

Para el análisis de la dimensión preparación profesional se asumen elementos teóricos de la Educación Avanzada, pues se constituye su objeto de estudio; en este sentido, a decir de Oquendo⁵⁷ quien cita a Añorga, al referirse a la categoría en cuestión plantea que "... son aquellas transformaciones positivas duraderas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad y motivación por la profesión y por la vida.

De acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral-profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico y de sus propias virtudes humanas.⁵⁷

A continuación, se presenta el comportamiento de las cinco sub-dimensiones relacionadas con la dimensión preparación profesional obtenidas de la percepción que sobre ella poseen los egresados.

Dentro de esta dimensión se exploraron tres sub-dimensiones con sus indicadores que mostraron la percepción de los egresados sobre la influencia de la especialidad para su preparación profesional; aporte para su formación profesional y su preparación en la especialidad, dominio de los modos de actuación profesional y dominio de acciones propias de la profesión médica.

Cuadro1. Percepción de los egresados sobre la influencia de la especialidad para su preparación profesional.

Sub-dimensiones	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Aporte para su formación profesional y su preparación en la especialidad.	4,32	0,87	0,83	0,74
Dominio de los modos de actuación profesional.	4,85	,97	0,96	0,85
Dominio de acciones propias de la profesión médica.	4,89	0,98	0,97	0,80
Promedio de las sub-dimensiones.	4,69	0,94	0,92	0,80

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

Sub-dimensión “aporte para su formación profesional y su preparación en la especialidad”.

En la sub-dimensión explorada, la frecuencia relativa promedio para la categoría alcanzó el valor de 0,87 y un índice de posición de 0,83, que reflejó una alta influencia de la especialidad sobre los graduados en su formación profesional y en su preparación para desarrollar las actividades que se abordaron en los indicadores estudiados. La correlación elemento escala promedio (CEE) con valor de 0,74 expresó la asociación entre los indicadores estudiados y el resultado general de la sub-dimensión, lo cual la calificó de “Muy Alto” al impacto.

El resultado obtenido se identifica la con formación de médicos oftalmólogos capaces de dar respuesta a las necesidades de salud visual de toda la población en los ámbitos nacionales e internacionales, en correspondencia con Balbona Brito²⁷ al exponer en su estudio la gran influencia de la Oftalmología en la formación profesional de las nuevas generaciones, así como su alto impacto social en la provincia de Matanzas.

El ejercicio de la oftalmología todos los aspectos y responsabilidades del acto médico, puede ejercer cualquiera de sus dos grandes maneras: la clínica y la quirúrgica. La exploración y el diagnóstico de muchas enfermedades oculares obligan a una cautelosa interpretación de lo que se ve.

El proceso mental propio del diagnóstico diferencial hace que el oftalmólogo deba actuar en ese ámbito con los métodos y costumbres de un internista, pero la cirugía lo introduce en el ámbito que es propio de los hombres de acción, el de aquellos que transforman la realidad con sus propias manos.^{9, 28}

Sub-dimensión “dominio de los modos de actuación profesional”

Esta sub-dimensión abarcó las habilidades prácticas específicas para el desempeño de un especialista en oftalmología. La frecuencia relativa promedio para la categoría alcanzó el valor de 0,97, el índice de posición promedio fue 0,96 y la correlación elemento escala promedio de 0,85 que reflejó el aporte de los indicadores medidos y su asociación al resultado general de la sub-dimensión. (Cuadro1).

Estos valores confirmaron el alto nivel alcanzado por los egresados para la ejecución de habilidades oftalmológicas específicas durante su formación profesional y califican de “Muy Alto” el impacto de la especialidad en esta sub-dimensión.

La autora concuerda con la opinión de Rodríguez Guerra⁵⁹ al plantear que las habilidades profesionales constituyen la esencia de la actuación de cualquier profesional, a fin de dispensar servicios de salud pertinente, segura y oportuna a la población. Establecen el dominio de operaciones psíquicas y prácticas que favorecen la ejecución y regulación conscientes de la actividad, permiten al hombre poder realizar determinadas tareas, ya sea como resultado de una repetición, de un ejercicio o de un proceso de enseñanza dirigido.

En concordancia con Velázquez Matos,²⁴ quien resalta en su estudio que el futuro profesional precisa de una adecuada preparación, basada en habilidades que se sustenta en competencias, que le permita alcanzar mejores índices sanitarios y contribuir como agente promotor de salud, al aumento de la calidad de vida de la población. Se comparte criterio con Estrabao Rodríguez⁸ al plantear que las habilidades profesionales en Oftalmología constituyen el contenido de aquellas acciones del oftalmólogo orientadas a la transformación del proceso de salud visual, las cuales sistematizadas alcanzan un grado de generalidad tal que garantiza la resolución de los problemas de salud visual más generales y frecuentes que se presentan en las diferentes esferas de actuación.

Sub-dimensión “dominio de acciones propias de la profesión médica”.

Los indicadores abordados en esta sub-dimensión fueron: preparación para desarrollar acciones previstas en los programas de la Especialidad Oftalmología, preparación para desarrollar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz, tratamiento médico y rehabilitación, preparación para el desarrollo de acciones básicas y para utilizar el método clínico epidemiológico (Anexo III - Cuadro V), se aplicó la misma escala de las dos sub-dimensiones anteriores.

La frecuencia relativa promedio para la sub-dimensión alcanzó el valor de 0,98 y el índice de posición promedio fue 0,97. La correlación elemento escala promedio (CEE) con valor de 0,80 expresó la alta asociación entre los indicadores estudiados y el resultado general de la sub-dimensión. (Cuadro 1). Estos indicadores confirman un alto dominio de las acciones médicas expuestas por parte de los egresados lo cual calificó de “Muy Alto” el impacto de la especialidad en esta sub-dimensión.

A criterio de la autora estos resultados son producto del proceso formativo que exigen nuestras universidades en la actualidad, donde se le atribuye gran importancia a la atención médica integral, como vigencia de las palabras del Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz⁶⁰ al expresar: "...El verdadero diagnóstico del estado de salud de una población es el más grande avance que pueda concebirse para elevar las perspectivas de vida del ser humano en la actualidad.”

En resumen, las tres sub-dimensiones antes exploradas mostraron frecuencia relativa promedio de 0,94 y el índice de posición promedio fue 0,92, asociado a una correlación elemento escala promedio (CEE) con valor de 0,80 que expresó la alta asociación entre los indicadores estudiados y el resultado general de la sub-dimensiones. Estos resultados mostraron a través de la percepción de los egresados que la especialidad alcanza un nivel de impacto “Muy alto” en la dimensión preparación profesional. (Cuadro 1).

Hernández Conde⁶¹ y colaboradores estiman que la atención médica integral está mediada por acciones de promoción de salud del individuo, la familia, y la comunidad, la prevención específica en individuos sanos, la atención a pacientes enfermos, tanto ambulatorios como hospitalizados, y la rehabilitación física, psicológica y social a pacientes que la requieran.

Se coincide con Fouces Gutiérrez⁶² y colaboradores, quienes exponen que las consultas de oftalmología, desde la óptica de la APS, facilita el diagnóstico precoz y oportuno de muchas afecciones oculares basado en acciones de prevención y promoción visual, como herramienta fundamental ante la lucha contra la ceguera. Por otro lado, favorece la realización de la pesquisa activa oftalmológica, que ha sido un hecho inédito en los últimos años.

La presencia del especialista en oftalmología en el área de salud contribuye de forma positiva, no solo en el aspecto asistencial, sino en la investigación, que ha sido subvalorada con el paso del tiempo y en la docencia, tanto del nuevo modelo pedagógico del Proyecto Policlínico como en la formación de posgrado.⁶¹

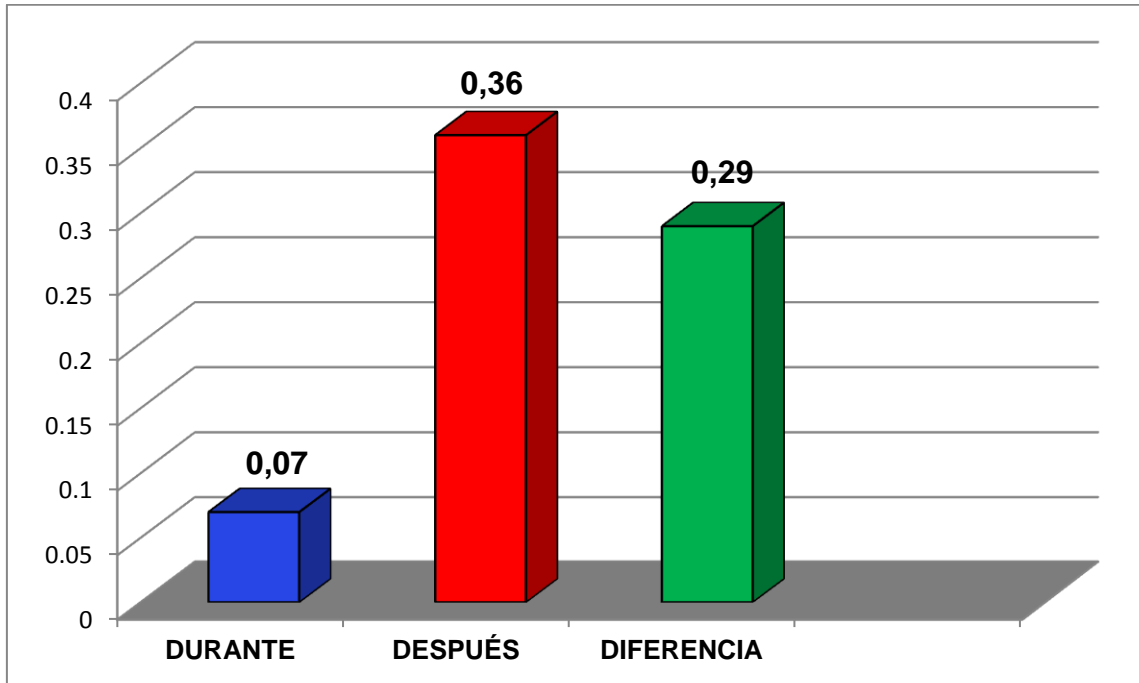
En las otras dos sub-dimensiones se midieron los cambios efectuados en los egresados durante su formación y después de haber cursado la especialidad, donde se exploraron elementos relevantes de su comportamiento.

Sub-dimensión “aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante su formación y después de graduado de especialista”.

En esta sub-dimensión se abordan los siguientes indicadores; obtención de la especialidad de segundo grado y de categoría docente, promoción de categoría docente, obtención y promoción de categoría científica, desarrollo de Maestrías, aspiración al doctorado y tema doctoral aprobado. (Anexo III-Cuadro II)

GRÁFICO 1

Aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante su formación y después de graduado de especialista.



Leyenda: Frecuencia promedio de la sub-dimensión.

En el gráfico 1 se aprecia que después de graduado de especialista hubo 36% (FR: 0,36) de participación en estas actividades, con incremento de 29% (FR: 0,29) lo cual refleja los cambios que operan en su accionar, que les permite asumir tareas de mayor envergadura.

A pesar que la sub-dimensión mostró indicadores que la califican de “Muy Alto” impacto, la autora considera importante señalar que hubo indicadores que aún demuestran deficiencias en esta sub-dimensión, determinadas por la carencia de Doctores en Ciencia y de Profesor Titular en el claustro de la especialidad, además presentan un por ciento reducido de egresados con categoría investigativa, 9,76% (n:8). (Anexo III - Cuadro I).

Este resultado constituye una insuficiencia por la importancia que reviste para la formación de los futuros egresados contar con un claustro de profesores capaces dar respuesta a los problemas de salud visual de la sociedad en concordancia con los avances científico-técnicos alcanzados en la especialidad a escalas nacional e internacional.

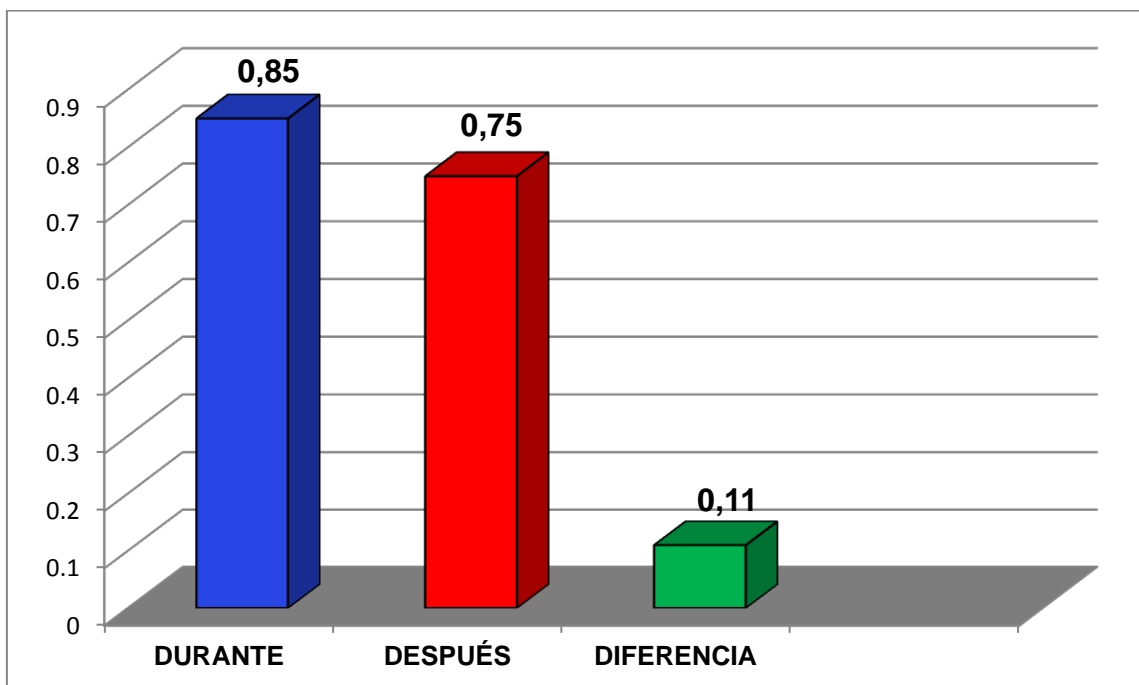
La autora considera que la especialidad cuenta con un claustro experimentado, con elevada preparación científico-investigativa, ética y moral para dar respuesta a las necesidades de superación presentes, por lo que le corresponde al comité académico de la especialidad trazar estrategias para aprovechar dichas potencialidades y a los egresados autoprepararse y buscar alternativas para su superación mediante la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones, en aras de una mejora continua y de mantener la calidad en los servicios.

Sud-dimensión “participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante su formación y después de graduado de especialista.

Esta sub-dimensión recoge la participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos propios de la especialidad durante su formación y después de haberla cursado. (Anexo III – Cuadro VI).

GRÁFICO 2

Participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante su formación y después de graduado de especialista.



Leyenda: Frecuencia promedio de la sub-dimensión.

En el gráfico 2 se aprecia que durante la formación la hubo 85% (FR: 0,85) de participación en estas actividades, y después de haber cursado la especialidad hubo

una disminución, con 75% (FR: 0,75) de participación, aunque en ambos casos los indicadores obtuvieron valores de alto impacto.

La autora considera que los resultados se deben a los diferentes escenarios donde se desempeñan los egresados una vez culminada la especialidad, que en muchas ocasiones no presentan los medios y recursos necesarios para llevar a cabo alguno de éstas técnicas y procedimientos. Además, aunque durante la formación como oftalmólogo general se deben desarrollar todas estas actividades, una vez egresado el especialista puede optar por una subespecialidad y se dedicará a las técnicas y procedimientos propios de la misma.

Dimensión preparación docente.

La preparación del docente universitario es una preocupación constante en muchos países de Latinoamérica y otras partes del mundo. Ésta se concibe como el proceso permanente de adquisición, estructuración y reestructuración de conocimientos, habilidades y valores para el desempeño de su función; de manera que para alcanzar niveles superiores se precisa la educación continua de quienes dirigen el proceso enseñanza aprendizaje.

A partir de las premisas del Comandante Fidel Castro⁶³ al plantear "...estudiar no debe constituir una obligación, sino una necesidad: la más profunda, la más extraordinaria, la más verdadera, la más esencial necesidad..." se analiza el comportamiento de las cuatro sub-dimensiones relacionadas con la dimensión preparación docente obtenidas de la percepción que sobre ella poseen los egresados. En las tres primeras sub-dimensiones el dato primario se obtuvo mediante la opinión vertida por el egresado mediante la escala transformada en su equivalente numérico, mencionada anteriormente.

Cuadro 2. Percepción de los graduados sobre la influencia de la especialidad en su preparación docente.

Sub-dimensiones	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Aporte de la especialidad a la preparación en las categorías de la didáctica.	3,37	0,67	0,59	0,87
Aporte de la especialidad a la preparación en el trabajo metodológico.	3,45	0,69	0,61	0,70
Aporte de la especialidad a la preparación en la organización y dirección del trabajo docente.	3,50	0,70	0,62	0,73
Promedio de las sub-dimensiones.	3,44	0,69	0,61	0,74

n=41

Legenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

Sub-dimensión “aporte de la especialidad a la preparación en las categorías de la didáctica”.

La frecuencia relativa promedio para la sub-dimensión alcanzó el valor de 0,67, asociado al índice de posición promedio de 0,59 reflejaron la prioridad brindada por los graduados a las categorías de la didáctica. La correlación elemento escala promedio (CEE) con valor de 0,87 expresó la asociación entre los indicadores estudiados y el resultado general de la sub-dimensión.

El resultado obtenido a partir del análisis de los indicadores estudiados, (Anexo III - Cuadro VII) calificaron de “Alto” el alto impacto de esta sub-dimensión. Como continuidad de esa pregunta, se exploró el criterio de los egresados en relación a cuáles serían las áreas que a su consideración requerían de una mayor preparación, luego de haberse graduado como especialistas, el orden de posición planteado por los mismos fue en primer lugar la necesidad de profundizar el trabajo con los métodos de enseñanza (FR: 0,46, IP:0,33), en segundo lugar los recursos del

aprendizaje (FR: 0,43, IP: 0,29) y tercero en la evaluación del aprendizaje (FR: 0,42, IP: 0,28). (Anexo III- Cuadro VIII).

Los resultados obtenidos se corresponden con los del estudio realizado por Díaz Rojas,⁵⁶ quien plantea que son estos tres elementos los que hoy en día a partir de los nuevos modelos de formación de los planes de estudio actuales y las modificaciones en un grupo de disciplinas y asignaturas, sobre todo su impartición de manera integrada y por otra parte el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones con un desarrollo acelerado, los que generan mayor preocupación en la continuidad de la preparación de los egresados. Es por ello que los claustros académicos de las especialidades deberán trabajar con mayor intensidad en su proceso de formación.

La Didáctica asume como fundamento la concepción desarrolladora del proceso enseñanza aprendizaje; reclama permanente seguimiento al diagnóstico como premisa para la organización científica el cual debe enfocarse en la atención a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes. De su análisis se deriva un sistema de habilidades a desarrollar en relación con las declaradas en la disciplina general, e incluye tareas y principios generales, criterios y normas prácticas que regulan toda la actuación docente, enmarcándola en un conjunto racional de amplio sentido y dirección.

Las alternativas que demandan preparación en Didáctica son las adecuaciones de los programas curriculares para insertar mayor número de horas clase destinadas al saber hacer de los estudiantes que pondera las clases prácticas por encima de las conferencias, y la incorporación de talleres como forma de organización de la enseñanza que posibilita desarrollar al máximo las potencialidades creadoras de los educandos.⁶³

Sub-dimensión “aporte de la especialidad a la preparación en el trabajo metodológico”.

Ésta sub-dimensión exploró la contribución de la especialidad en la preparación del trabajo metodológico. En ella se recogió la opinión sobre el trabajo docente metodológico, el científico metodológico, la preparación metodológica y el manejo

con los documentos rectores del trabajo metodológico. Se aplicó la misma escala de la sub-dimensión anterior. (Anexo III-Cuadro IX).

La frecuencia relativa promedio alcanzó el valor de 0,69 y el índice de posición promedio de 0,61 confirmaron la importancia que le conceden los graduados a su preparación en las áreas del trabajo metodológico exploradas, en lo cual han desempeñado un papel primordial los maestrantes en Educación Médica pertenecientes al claustro que aportan sus conocimientos sobre estos temas como soporte esencial a la superación permanente del docente. La correlación elemento escala promedio de 0,70 reflejó el aporte de los indicadores medidos y su asociación al resultado general de la sub-dimensión. (Cuadro 2).

Estos resultados califican de “Alto” el impacto de la especialidad en esta sub-dimensión, lo que corrobora que a pesar que se debe continuar profundizando en el tema, los graduados reconocen la influencia positiva de la especialidad para enfrentar el trabajo metodológico en sus diversas formas.

La autora considera importante señalar que el manejo de los documentos rectores del trabajo metodológico (FR: 0,66) y el trabajo científico metodológico (FR: 0,67) constituyeron los indicadores con valores más bajos en esta sub-dimensión. (Anexo III - Cuadro IX).

El primero está condicionado por el desconocimiento de los documentos que rigen este proceso por parte del claustro, lo cual coincide con el estudio realizado por Leyva Sánchez⁶⁵ y colaboradores en el cual se corroboró que en muchos de los escenarios docente-asistenciales de la provincia Holguín se desconocían los documentos rectores del proceso docente.

En relación al trabajo científico metodológico, que es la actividad que realizan los profesores en el campo de la didáctica, con el fin de perfeccionar el proceso docente educativo, donde se desarrollan investigaciones, o se utilizan los resultados de investigaciones realizadas, que tributen a la formación integral de los futuros profesionales, la autora concuerda con Díaz Rojas⁵⁶ al exponer en su estudio que, en el caso del trabajo científico metodológico, al explorar la producción científica se hace evidente que se publica muy poco en este campo.

La autora considera necesario brindar atención sistemática a este aspecto en el comité académico de la especialidad, dada la importancia que se le concede al trabajo metodológico como sustento científico de la actividad formativa en las universidades y como eslabón donde están sentadas las bases para que los docentes instrumenten todos los avances científicos, con creatividad, a fin de influir en la calidad del proceso docente educativo con profesionalización y a partir de una concepción de integralidad.

Según el reglamento para el trabajo docente y metodológico en la educación superior,¹³ el trabajo metodológico 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 y jerarquizar la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio.

Los resultados del trabajo científico-metodológico constituyen una de las fuentes principales que le permite al profesor el mejor desarrollo del trabajo docente-metodológico. Por otra parte, los documentos que avalan y rigen el trabajo metodológico en la educación superior, referidos en la Resolución 47/2022, deben ser conservados en el departamento docente, en correspondencia con las indicaciones del rector al respecto.¹³

Los documentos establecidos son: plan de trabajo metodológico aprobado por el decano, los documentos que plasman los resultados de los controles a las actividades docentes realizadas, los programas analíticos de las asignaturas impartidas en el curso y los documentos que avalan el sistema de planificación, organización y control del proceso docente educativo en ese nivel.¹³

El trabajo metodológico debe constituir la vía principal en la preparación de los docentes para lograr que puedan concretarse de forma integral el sistema de influencias que ejercen en la formación de los estudiantes y dar cumplimiento a las direcciones principales del trabajo educacional y las prioridades de cada enseñanza.⁶⁴

Sub-dimensión “aporte de la especialidad a la preparación en la organización y dirección del trabajo docente”.

Esta sub-dimensión estuvo relacionada con la opinión de los egresados en torno a la preparación para la organización y dirección del trabajo docente. La frecuencia relativa promedio obtuvo el valor de 0,70 y el índice de posición promedio de 0,62, lo que reflejó la prioridad brindada por los graduados al aporte de la especialidad en la organización y dirección del proceso docente, mientras que la correlación elemento escala promedio 0,73 mostró el aporte de cada indicador al resultado general de la sub-dimensión. (Cuadro 2).

A pesar del “Alto” impacto que obtuvo la sub-dimensión como resultado de los indicadores explorados, aún resulta insuficiente el dominio para el trabajo metodológico en la Educación Médica (FR: 0,61). (Anexo III - Cuadro X).

La autora es de la opinión que este aspecto constituye hoy un reto para las universidades y la educación superior en general, pues muchos de los resultados esperados en los estudiantes están en dependencia del grado de preparación de los profesores, los cuales guardan correspondencia con su destreza, desempeño y formación pedagógica, todo ello en aras de formar profesionales integrales, en lo que desempeña un papel esencial el dominio del trabajo metodológico.

Se concuerda con Pérez Guerrero⁶⁶ al exponer en su publicación que el trabajo metodológico, mencionado en la dimensión anterior, es el encargado de lograr que los profesores se apropien de aspectos teórico-metodológicos y prácticos para garantizar con calidad y pertinencia la formación integral de sus estudiantes, así como su propia superación.

En resumen, las tres sub-dimensiones exploradas en el Cuadro 2 mostraron frecuencia relativa promedio de 0,69, asociado al índice de posición promedio de 0,61 y correlación elemento escala promedio con valor de 0,74. Estos resultados clasificaron de “Alto” el impacto de la especialidad en oftalmología en la dimensión preparación docente, a través de la percepción que poseen los egresados.

Sin embargo, la autora es del criterio que aún se encuentran indicadores con dificultad, mencionados en cada una de las sub-dimensiones, en los cuales se debe enfatizar para alcanzar el nivel máximo esperado, en aras de lograr el mejoramiento

al desempeño docente con el empleo de las tecnologías de la información y las comunicaciones, contextualizado en los diferentes niveles de atención y escenarios docentes.

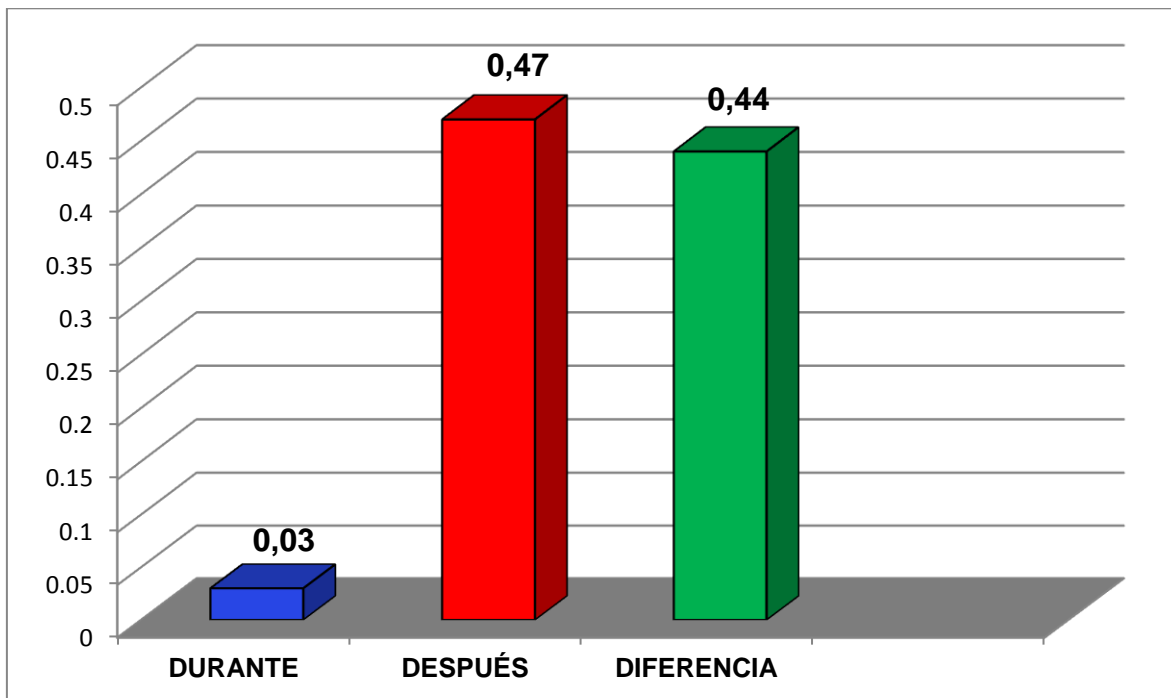
En la organización y dirección del trabajo docente juega un papel fundamental el control de actividades metodológicas que permitan dar solución a problemas detectados, cumplir con los objetivos trazados en el proceso docente educativo y garantizar su eficiente desarrollo para un proceso de formación con calidad.⁶⁵

Sub-dimensión “participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado durante su formación y después de haberla cursado”.

En esta sub-dimensión se recoge desde el punto de vista de su comportamiento la participación durante su formación y después de graduado como especialista en un grupo de actividades propias de la docencia.

GRÁFICO 3.

Participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado durante su formación y después de haberla cursado.



Leyenda: Frecuencia promedio de la sub-dimensión.

En el gráfico 3 se aprecia que después de egresados hay 47% (FR: 0,47) de participación en estas actividades, con un incremento del 44% (FR: 0,44), reflejo de

la influencia positiva de la especialidad en el accionar y la superación docente de sus egresados, que calificó de “Muy Alto” el impacto en esta sub-dimensión.

Los indicadores exploraron el accionar de los egresados en el campo metodológico y en los procesos docentes de pregrado y posgrado. Se destaca después de graduado el desempeño como profesores de la especialidad (1,00), profesores de diplomados (0,73), el desarrollo de clases abiertas (0,71), participación en tribunales de la especialidad (0,63), el desarrollo de clases metodológicas (0,61), el desempeño como profesor de otras figuras del posgrado (0,51) y el desarrollo de otras actividades docentes (0,51); todos con FR promedio superior a 0,50. (Anexo III - Cuadro XI).

La autora concuerda con Cruz Betancourt²³ y colaboradores al plantear que tutor y el profesor deben ser capaces de brindar orientación profesional, enseñar a aprender y organizar el tiempo para desarrollar habilidades relacionadas con la profesión.

Se coincide con Cantor Isaza⁶⁷ quien estima que el profesor forma parte activa del proceso educativo, un mediador en busca de soluciones a los problemas de su entorno en concordancia con las condiciones existentes en la época en que se conforman. La sociedad y el Estado deben crear las condiciones necesarias que faciliten su formación y continuo perfeccionamiento profesional, con miras a ofrecer un servicio educativo de calidad.⁶⁸

3. Dimensión preparación científica.

Otra de las funciones que deben desarrollar los profesores de la educación superior y que constituye parte de las funciones sustantivas de la universidad es la investigación científica.

Para esta dimensión se tomaron como referentes los documentos de la Junta de Acreditación Nacional y otras publicaciones que permitieron definir la preparación científica a través de la apreciación que tiene el egresado sobre la aplicación de la ciencia en su quehacer profesional y docente, la participación en actividades de investigación y su producción científica.^{22,40,41,57,58}

A continuación, se presenta el comportamiento de las tres sub-dimensiones relacionadas con la dimensión preparación científica obtenidas de la percepción que sobre ella poseen los egresados.

Sub-dimensión “aporte de la especialidad a la aplicación de la ciencia en su quehacer”.

En esta sub-dimensión se exploran el grado en que aplica la investigación como vía para encontrar alternativas en la solución de problemas en su desempeño profesional, para elaborar proyectos de investigación, la forma en que expone los resultados de las investigaciones, el intercambio científico y de asesoría con otros profesionales, la preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de especialidad y de maestrías. (Anexo III – Cuadro XIII).

Para la obtención de los datos se utilizó una escala que fue transformada a su equivalente en escala numérica, a partir de lo cual se aplicó la escala de medición de impacto para el análisis de los indicadores, como se había explicado anteriormente

Cuadro 3. Percepción de los graduados sobre la influencia de la especialidad en su preparación científica.

Sub-dimensión.	Promedio del ítem en la escala	FR del promedio del ítem en la escala	IP	CEE
Aporte de la especialidad a la aplicación de la ciencia en su quehacer	3,67	0,74	0,67	0,77
Promedio de la sub-dimensión.	3,67	0,74	0,67	0,77

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

La frecuencia relativa promedio de 0,74, el índice de posición promedio de 0,67 y la correlación elemento escala promedio de 0,77 mostraron que la especialidad ha influido de forma positiva en su preparación para aplicar los conocimientos y habilidades de la investigación en su quehacer como profesional. (Cuadro 3).

Los resultados obtenidos califican de “Alto” el impacto de la especialidad en la sub-dimensión, sin embargo, la preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de maestrías fue el indicador con mayor dificultad (FR: 0,64). (Anexo III– Cuadro XIII). La autora es del criterio que esto se debe a que para ejercer dicha función se requiere obtener el grado de máster, por lo que resulta necesario

incentivar su formación en el colectivo académico de la especialidad, a pesar del incremento evidenciado en los últimos años. (FR: 0,22) (n: 9). (Anexo III-Cuadro II).

En adición a lo anterior, la autora considera importante señalar que aún no se cuentan con ofertas de maestrías relacionadas con temas de la especialidad Oftalmología, tan necesarias para la perfección de habilidades en los egresados, de modo que se revierta en trabajos de investigación y refuerce las habilidades investigativas que deben cumplir según su función y por ende incida en el incremento de estas categorías.

Se coincide con Fernández Domínguez²² y colaboradores al evidenciar en su estudio que la especialidad Oftalmología como parte del posgrado académico que constituye componente inherente de la universidad, requiere de un trabajo sistemático y que, a pesar de los logros alcanzados en las maestrías de amplio acceso, resulta insuficiente en aras de formar especialistas con un mayor grado y nivel científicos que respondan a la calidad en los procesos formativos que conducen.

La autora concuerda con Fouces Gutiérrez⁷ y colaboradores, quienes asumen la superación en oftalmología en la Cuba contemporánea como un proceso flexible, encaminado a la actualización de conocimientos teóricos y habilidades clínico-quirúrgicas, en correspondencia con las necesidades de los oftalmólogos para realizar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales, que garanticen el mejoramiento del desempeño profesional, todo ello en relación al empleo de las nuevas tecnologías de la información y comunicaciones.

Por lo tanto, debe contextualizarse en los diferentes niveles de atención, en relación recíproca con los avances de la sociedad cubana y la oftalmología mundial, de manera que permita asegurar la calidad y la pertinencia en la prestación de los servicios médicos.⁷

La investigación como función sustantiva de la universidad en el siglo XXI tiene la misión de solucionar los acuciantes problemas que amenazan el contexto local, regional y mundial mediante la generación y divulgación del conocimiento; constituye un proceso contextualizado; se investiga para transformar la realidad y con ello contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en los seres humanos, de los

servicios y la atención médica, por lo cual constituye un medio valioso para alcanzar cualquier transformación en el ámbito profesional, social y económico.⁵⁸

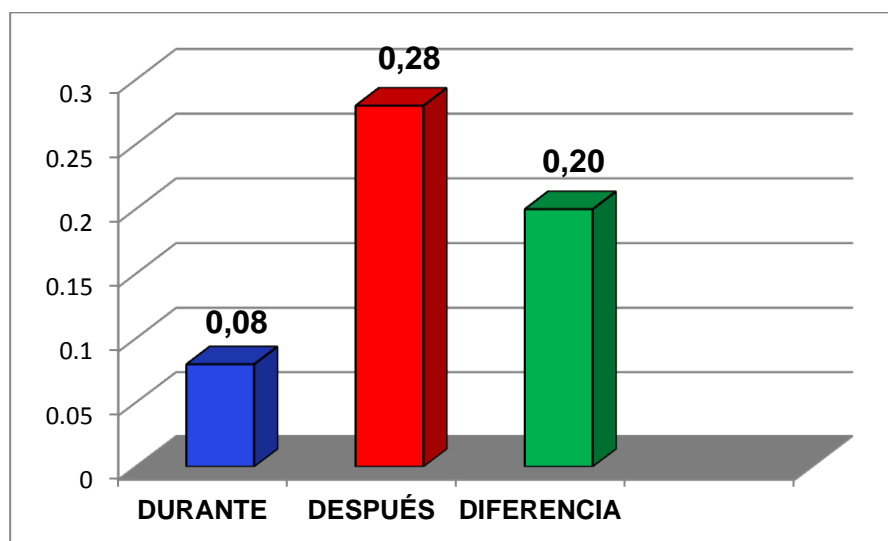
La investigación científica como medio de búsqueda de etiología y nuevas soluciones constituye otra forma, toda vez que, durante el proceso investigativo, el científico va actualizándose y ampliando sus conocimientos en lo referente al objeto de estudio, por lo que no puede verse como un ente aislado sino como parte del proceso de superación profesional.⁵⁸

Sub-dimensión “participación en actividades de investigación durante su formación y después de haber cursado la especialidad”.

En la sub-dimensión se exploró el accionar del egresado mediante la participación en un conjunto actividades que requieren el dominio de la actividad científica, dentro de éstas se incluye la autoría y coautoría de trabajos de investigación, las tutorías y asesorías de tesis de especialidad y la participación como miembro de tribunales y comités organizadores de eventos. (Anexo III-Cuadro XII). La escala aplicada es similar a la utilizada en la dimensión participación en la ejecución de actividades docentes, donde se explora el accionar de los egresados durante su formación y una vez graduados de especialistas.

GRÁFICO 4.

Participación en actividades de investigación durante y después de haber cursado la especialidad.



Leyenda: Frecuencia promedio de la sub-dimensión.

En el gráfico 4 se muestran los resultados alcanzados con 28% (FR: 0,28) de participación en estas actividades después de haberse graduado de especialista con un incremento del 20% (FR: 0,20). Entre los indicadores estudiados se destacan como coautor de proyectos de investigación en Oftalmología y tutor y/o asesor de tesis de la especialidad, con valores de FR superiores a 0,50, lo cual es reflejo de las posibilidades que le brinda la especialidad para su preparación científica, que califica de “Muy Alto” el nivel de impacto. (Anexo III - Cuadro XII).

La promoción a categorías docentes superiores es un resultado que incide en estos resultados, sin embargo, en contraposición con las categorías investigativas donde solo obtuvieron 9,76 % (n: 4) y en la científica 21,95 % (n:9). (Anexo III - Cuadro III), A pesar del incremento en la participación de las actividades antes mencionadas después de graduarse de especialistas, el indicador tutor y/o asesor de tesis de otras especialidades (FR: 0,02), obtuvo un valor muy bajo, y no presentan miembros de Comité de Ética de Investigación y de Comité Editorial de revista en el colectivo de la especialidad. La autora considera que estos resultados se deben a que los médicos especialistas son formados bajo concepciones y teorías a partir de la praxis asistencial, por lo que otorgan un lugar secundario a las actividades de investigación. Constituye un reto a asumir por los del sector de la salud insertarse en aquellas actividades de posgrado que se oferten en sus universidades o instituciones, además de dedicar el tiempo necesario para su auto preparación a través de la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones, donde se exponen resultados científicos actualizados sobre diversas temáticas en diferentes bibliografías que pueden ser consultadas para su productividad científica.⁵⁸

Por tanto, se deben fomentar habilidades investigativas, como vía para resolver los problemas que presenta la sociedad y para sustentar la excelencia universitaria. Se coincide con Robles Mirabal⁵⁸ y colaboradores al plantear que no se concibe un profesional que no busque alternativas para su superación ni ponga sus saberes en función de la comunidad; debe agotar los recursos que tiene a su disposición y sentirse comprometido con las exigencias de las demandas actuales.

Sub-dimensión “producción científica de los egresados”.

En la sub-dimensión producción científica se tuvo en consideración lo exigido en los procesos de acreditación y certificación de la Junta de Acreditación Nacional y se clasificó sobre la base de publicar en revistas de impacto.^{22,40,41,56} A partir de este criterio se utilizó la lista de las publicaciones de las revistas definidas por el Ministerio de Educación Superior para los procesos de acreditación.⁵⁶

Cuadro 4. Indicadores sobre el aporte de la especialidad a la producción científica.

Publicaciones	Total	Índice general	Índice por año
Publicaciones en todo tipo de revistas	241	5,88	1,18
Publicaciones en revistas del grupo I al III	209	5,10	1,02
Publicaciones en CD -ROM	179	4,37	0,87
Materiales docentes publicados	67	1,63	0,32
Artículos de educación médica o pedagogía publicados	56	1,37	0,27
FR del promedio de publicaciones			0,73
Participación en eventos			
Participación en todo tipo de eventos	461	11,24	2,25
Participación en eventos específicos de educación médica o pedagogía	77	1,88	0,38

n=41 Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa.

En esta sub-dimensión se exploraron indicadores referentes al aporte de la especialidad a la producción científica de los egresados; con relación a las publicaciones se obtuvo 1,18 como índice de publicación en todo tipo de revistas y 1,02 en revistas del grupo I al III que recoge las revistas ubicadas en las principales bases de datos, lo que muestra que la mayoría de los egresados publican una vez al año. La participación en todo tipo de eventos también muestra resultados muy satisfactorios (2,25), a razón de dos eventos por año. La FR promedio de la dimensión es de 0,73.

Los resultados obtenidos a partir del análisis general de los indicadores muestran un nivel de impacto “Muy Alto” en la sub-dimensión, sin embargo, se observan resultados deficientes en las publicaciones de materiales docentes (0,32) y artículos de educación médica o pedagogía (0,27), así como en la participación en eventos específicos de educación médica o pedagogía (0,38), aspecto este que se ha encontrado en otros estudios realizados sobre esta función de los egresados de la formación académica.⁶⁶

Al ampliar la información sobre esta temática en los ítems del cuestionario que la retroalimentan, se aprecia que, aunque se realizan investigaciones en sentido general, reconocen inscriptos solo 17 proyectos de investigación en el campo de la oftalmología, lo que representa 41,46 %. (Anexo I). La autora considera que este resultado puede estar dado, en ocasiones, porque la investigación tiene un carácter espontáneo y no se inscribe como proyecto, situación que afecta su control y proceso de generalización.

León González⁶⁸ y colaboradores son del criterio que la mayoría de las revistas científicas en América Latina y el Caribe son de acceso abierto, sin embargo, son pocas las estrategias encaminadas al perfeccionamiento de las políticas editoriales que permitan promover y darles visibilidad en bases de datos reconocidas.⁶⁸

La autora coincide con el criterio de León González y colaboradores⁶⁸ al referir en su estudio que para potenciar el aumento de la producción científica en América Latina y el Caribe, se necesita de gobiernos que participen de forma activa en el financiamiento de proyectos de investigación, desarrollo e innovación en universidades y otros centros de investigación; revistas científicas que cuenten con contribuciones de autores nacionales e internacionales y la formación de profesionales e investigadores, que socialicen de manera óptima resultados científicos que puedan transformar sus realidades y aplicarse en otros contextos.

La investigación y el método científico son la fuerza motriz para el desarrollo de la salud pública. Los resultados científicos en este sector ofrecen respuesta a los distintos problemas de salud del país y repercuten en el bienestar y la calidad de vida de la población cubana y contribuye al desarrollo de los procesos docentes

educativos y empresariales que tributan al sistema, como herramienta imprescindible para el cumplimiento de los indicadores propuestos.

Por tal motivo, integrar de forma armónica las sub-dimensiones de la ciencia, la tecnología, la innovación y el medio ambiente como parte de las capacidades para lograr una mayor gestión y resultados de impacto en todo lo que se hace, es una premisa de la salud pública en Cuba en la actualidad.⁵⁸

Dimensión desarrollo personal.

Esta dimensión expresa aspiraciones que el hombre debe asumir, la apropiación de los conocimientos para mejorar su comportamiento profesional y humano, como forma de evidenciar el compromiso con la sociedad, el espíritu de cooperación, optimismo, disposición a enfrentar tareas, responsabilidad, defensa de sus propios criterios.

Todo ello le propiciará, la consolidación de habilidades y convicciones para promover buenas actitudes y sentimientos, el sentido de pertenencia, la colaboración por alcanzar un clima afectivo, el compromiso, la integración y entrega a la solución de los problemas del servicio de salud, de la docencia, la investigación y la vida, así como la solidaridad, humanismo, respeto al paciente y a su autonomía.

Se presenta el comportamiento de las dos sub-dimensiones relacionadas con la dimensión desarrollo personal obtenido de la percepción que sobre ellas poseen los egresados. Para la obtención de los datos se utilizó una escala que fue transformada a su equivalente en escala numérica, a partir de lo cual se aplicó la escala de medición de impacto para el análisis de los indicadores.

Sub-dimensión “desarrollo individual del egresado”.

La frecuencia relativa promedio de la sub-dimensión de 0,76, el índice de posición promedio de 0,70 y la correlación elemento escala de 0,80 definen de “Alto” el impacto de la dimensión en la especialidad.

Los indicadores con los menores valores alcanzados en esta sub-dimensión fueron obtención de categorías científicas y desempeño como cuadro de dirección a distintos niveles, ambos con frecuencia relativa de 0,61. (Anexo III-Cuadro XIV). Con relación a la obtención de categorías científicas, se aprecia que el indicador obtuvo

bajos resultados durante toda la investigación, que lo traduce en una baja producción científica de la especialidad y en el campo pedagógico.

Cuadro 5. Percepción de los graduados sobre la influencia de la especialidad en su desarrollo personal.

Sub-dimensiones	Promedio del	FR del promedio	IP	CEE
	ítem en la escala.	del ítem en la escala.		
Influencia de la especialidad en el desarrollo individual.	3,80	0,76	0,70	0,80
Influencia de la especialidad en aspectos del comportamiento humano.	4,64	0,93	0,91	0,85
Promedio de la sub-dimensión.	4,22	0,85	0,81	0,83

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

La autora considera que el proceso de obtención de categorías científicas no ha sido un área con atención sistemática en la especialidad en particular ni en el sector de la salud en general, pues no hay doctores en ciencias en el claustro a pesar de las potencialidades existentes. Este aspecto hoy en día se trata de subsanar, pero tiene mucho de espontaneidad y poco de exigencia institucional a pesar de los requerimientos del Ministerio de Educación Superior y que se hacen sentir a la hora de los procesos de acreditación.^{8, 15, 40, 41}

Por otro lado, los procesos para el desarrollo de los cuadros de dirección docentes, que se encuentran bien establecidos por el MES tampoco es de interés personal por la mayoría de los egresados, lo cual se refleja en los indicadores explorados. (Anexo III-Cuadro XIV).

Sub-Dimensión “comportamiento humano”.

La apreciación que tienen los egresados en relación a si haber cursado la especialidad les permitió desarrollar un conjunto de cualidades que favorecen el comportamiento humano se destaca por los resultados muy altos en la frecuencia

relativa promedio (0,93), de igual manera en el índice de posición promedio (0,91). La correlación elemento escala promedio (CEE) con valor de 0,92 expresó la alta asociación entre los indicadores estudiados y el resultado general de la dimensión.

Los resultados obtenidos a partir de los indicadores estudiados (Anexo III- Cuadro XV), reflejan la percepción que tienen los egresados de la influencia recibida por la especialidad en Oftalmología, como formación académica, que califica de “Muy Alto” el impacto de esta para su formación integral y el fortalecimiento de conductas acordes con los principios de nuestra Revolución, en correspondencia con las ideas del Comandante Fidel Castro, quien consideró que los cambios que se producirían en la formación de profesionales de la salud deberían venir acompañado del espíritu de sacrificio, el amor y la entrega.⁶⁰

En resumen, las dos sub-dimensiones que evaluaron el impacto de la especialidad en el desarrollo personal de los egresados obtuvieron frecuencia relativa promedio de 0,85, asociado a el índice de posición promedio de 0,81 y la correlación elemento escala promedio de 0,83 que califican de “Alto” el impacto de la dimensión en la especialidad, a pesar de los indicadores deficientes, analizados en la sub-dimensión desarrollo individual.

Así en la inauguración del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón" el 17 de octubre de 1962, Fidel Castro⁶⁰ trazó la estrategia de formación del capital humano que se requería la salud pública cubana y expresó: “Capital humano implica no solo conocimientos, sino también conciencia ética, solidaridad, sentimientos humanos, espíritu de sacrificio, heroísmo, y la capacidad de hacer mucho con muy poco. (...) Ya estamos luchando por crear el mejor capital médico del mundo, y no solo para nosotros, para los pueblos de América Latina y otros pueblos del mundo.

Para alcanzar estos fines consideró que los egresados debían caracterizarse por las mejores cualidades intelectuales, académicas, políticas y morales. Al respecto expresó: “Para ser médico se requiere una sensibilidad exquisita, una gran calidad humana, gran capacidad intelectual y una moral a toda prueba”.⁶⁰

Cuadro 6. Resumen de la evaluación de impacto de las cuatro dimensiones.

Impacto de la dimensión preparación profesional.

Sub-dimensiones.	Clasificación del impacto según escala.
Aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante su formación y después de graduado de especialista.	Muy alto
Preparación para su formación profesional y su preparación en la especialidad.	Muy alto
Dominio de los modos de actuación profesional (habilidades prácticas específicas).	Muy alto
Dominio de acciones propias de la profesión médica.	Muy alto
Participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante su formación y después de graduado de especialista.	Muy alto
Dimensión preparación profesional.	Muy alto

Todas las sub-dimensiones exploradas en el Cuadro 6 mostraron un nivel de impacto “Muy alto”, que muestra, a través de la percepción de los egresados que la especialidad ha impactado de forma positiva en su preparación profesional. La autora considera importante señalar que el 22 % (n: 9) de los egresados obtuvieron la especialidad de segundo grado y realizaron alguna maestría al concluir la especialidad. (Anexo III- Cuadro I).

Estos indicadores constituyen una prioridad para nuestras universidades en la actualidad, ante la necesidad de médicos egresados con una formación profesional y posgraduada que los mantenga actualizados, capacitados para resolver los problemas de salud de la comunidad, capaces de satisfacer sus requerimientos profesionales institucionales e individuales en correspondencia con el acelerado desarrollo de la Biomédica asociado al notable avance de la información y las comunicaciones.

Cuadro 7. Impacto de la dimensión preparación docente.

Sub-dimensiones.	Clasificación del impacto según escala.
Aportes al dominio de las categorías de la didáctica.	Alto
Preparación en el trabajo metodológico.	Alto
Preparación en la organización y dirección del trabajo docente	Alto
Participación en la ejecución de actividades docentes de pregrado y posgrado.	Muy Alto
Dimensión preparación docente.	Alto

El estudio mostró a través de la percepción de los egresados que la especialidad alcanza un nivel de impacto “Alto” en la dimensión preparación docente, en lo cual influyó la participación en la ejecución de actividades docentes de pregrado y posgrado durante y después de haberse graduado de especialista que presentó un incremento importante, situándose con 0,47 de frecuencia relativa en un nivel de impacto “Muy alto”.

Es de resaltar que el 80% (n: 33) de los egresados obtuvieron la categoría docente al concluir la especialidad y el 66% (n: 27) la transitaron a Profesor Asistente y Auxiliar, lo que refleja la preparación recibida durante su desarrollo, reconocida en el cuestionario. (Anexo III – Cuadro I).

Los resultados antes descritos, se contraponen con el “Alto” impacto alcanzado por las sub-dimensiones aportes al dominio de las categorías de la didáctica, preparación en el trabajo metodológico y preparación en la organización y dirección del trabajo docente, que en el campo de la educación médica constituyen una exigencia social de primer orden, para el desempeño de una labor comprometida con el modelo de profesional en salud que la sociedad actual demanda.

La autora considera importante fomentar la autopreparación y la preparación científica asociado al uso de las tecnologías y las comunicaciones de los egresados para elevar su capacidad para enfrentarse a las diversas actividades de esta

importante función del profesional, que revierte en un proceso docente de máxima calidad.

Cuadro 8. Impacto de la dimensión preparación científica.

Sub-dimensiones.	Clasificación del impacto según escala.
Participación en actividades de investigación durante su formación y después de haber cursado la especialidad. .	Muy alto
Aporte de la especialidad a la aplicación de la ciencia en su quehacer.	Alto
Producción científica de los egresados.	Muy alto
Dimensión preparación científica.	Muy alto

La dimensión preparación científica obtuvo un nivel de impacto “Muy alto”, lo cual estuvo determinado por las sub-dimensiones participación en actividades de investigación durante su formación y después de haber cursado la especialidad y producción científica de los egresados que calificaron de “Muy alto” impacto a la especialidad en la preparación científica de los egresados, sin embargo, el aporte de la especialidad a la aplicación de la ciencia en su quehacer lo calificó de “Alto”.

Ello refleja la percepción que tienen los egresados del aporte de la especialidad en Oftalmología en el campo de la investigación de manera general y reconocen de manera particular el impacto producido en su quehacer, pero a su vez identifican la necesidad de profundizar en la investigación pedagógica, en educación médica y en las herramientas necesarias dentro de la especialidad que les permita preparar artículos para la publicación en diferentes medios, en aras de lograr egresados con habilidades científicas capaces de solucionar los acuciantes problemas que amenazan el contexto local, regional y mundial.

La investigación tiene como misión transformar la realidad y con ello contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en los seres humanos y lograr servicios de salud de excelencia, acorde con el advenimiento de las nuevas tecnologías.

Cuadro 9. Impacto de la dimensión desarrollo personal.

Sub-dimensiones.	Clasificación del impacto según escala.
Desarrollo individual.	Alto
Comportamiento humano.	Muy alto
Dimensión desarrollo personal.	Alto

Las sub-dimensiones que evaluaron el impacto de la especialidad en el desarrollo personal de los egresados califican de “Alto” y “Muy alto”. Ello refleja la percepción que tienen los egresados de la influencia recibida por la especialidad en Oftalmología, como formación académica, que impacta en su formación integral y el fortalecimiento de valores y conductas.

Lo anterior concuerda con el criterio del Comandante Fidel Castro⁶⁰ cuando expuso las cualidades que deben caracterizar a los egresados de las escuelas de medicina, en el acto de constitución del Destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay".1982 y expresó: "...para ser médico se requiere una sensibilidad exquisita, una gran calidad humana, gran capacidad intelectual y una moral a toda prueba... ¿Qué médicos debemos formar? Médicos de altísima calidad, calidad científica, calidad política, calidad moral y calidad humana...".

CONCLUSIONES

1. Se identificaron los fundamentos teóricos que guían el proceso de evaluación del impacto del posgrado en la formación académica de la especialidad en Oftalmología.
2. Se identificó que la carencia de Doctores en Ciencia y de Profesores Titulares, así como el bajo por ciento de egresados con categoría investigativa, constituyeron insuficiencias en el área profesional.
3. El trabajo metodológico en el área docente; la producción científica y la elaboración de proyectos de investigación en la especialidad y en educación médica, así como el bajo índice en la obtención de categorías científicas de los egresados en su desarrollo personal son los aspectos que deben recibir mayor tratamiento por parte del comité académico de la especialidad.
4. La evaluación de impacto efectuada evidenció el alto impacto de la especialidad en Oftalmología sobre sus egresados según la percepción que ellos poseen sobre la influencia de la misma para su preparación profesional, docente, científico y su desarrollo personal.

RECOMENDACIONES

Divulgar los resultados de la evaluación de impacto de la especialidad en oftalmología en sus egresados para que otras especialidades médicas la generalicen como parte de los procesos sustantivos de las universidades en aras de lograr la excelencia universitaria.

Continuar la investigación a partir de re-evaluar el impacto de la especialidad en torno a mantener su calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal Vialart N, Rodríguez López EI, Véliz Martínez PL, Suárez Cabrera A, Morales Cordovés E, Zelada Pérez MM et al. Tendencias actuales de programas de estudio de pregrado y posgrado con orientación a la Atención Primaria de la Salud. Educ Med Super [Internet]. Sep 2016 [citado 8 Feb 2022]; 30(3): 615-626. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300015&lng=es
2. Salas Perea R, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. El profesor de la Educación Médica contemporánea. Educación Médica Superior [Internet]. 2018 [citado 16 Feb 2022]; 32 (4) Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1570>
3. Cañete Rojas Y, Reyes Romagosa D. Evolución del Posgrado en La Universidad Médica de Granma. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 8 Feb 2022]; 19 (3) Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/343>
4. Luzbet Gómez FR, Laurencio Leyva A, García Hernández A. La educación de posgrado y sus principales proyecciones en la educación superior cubana. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina. [Internet]. 2020. [citado 3 Mar 2022]; 8(2), ed7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextHYPERLINK
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230801322020000200007&lng=es=&tlng=es"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230801322020000200007&lng=es=&tlng=es).
5. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Vicedirección de posgrado. Resolución Ministerial N^o 140/2019.
6. Frómata Ávila M, Velázquez Matos M, Cuéllar Cala RD. La enseñanza de la historia de la oftalmología en la carrera de Medicina.EduSol.2021. [citado 8 Feb 2022]. Disponible en:<https://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/HYPERLINK>
["https://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/1446"](https://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/1446)1446
7. Fouces Gutiérrez Y, González García T, Fuentes Pelier D, Hodelín Tablada R. Evolución histórica del proceso de superación de los oftalmólogos en Cuba. MEDISAN [revista en Internet]. 2021 [citado 8 Feb 2022]; 25 (1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3417>

8. Estrabao Rodríguez S, Labrada García M, Pérez Águedo D, González García I, Aguilera Palacio G. Sistema de procedimientos para el desarrollo de habilidades específicas en Oftalmología en la carrera de Medicina. Provincia Holguín. 2019. [citado 8 Feb 2022] Disponible en:<http://socecsholguin2019.sld.cu/index.php/socecsholguin/2019/paper/view/205/141>
9. Pérez Águedo D, Pérez Águedo D, Estrabao Rodríguez S, Escalona Almarales Y, Pineda Durán G, Pérez Recio Y. Acciones de posgrado para competencias profesionales específicas en afecciones oftalmológicas por el residente de Pediatría. Provincia Holguín. 2021. [citado 10 Feb 2022] Disponible en: <http://socecsholguin2021.sld.cu/index.php/socecsholguin/2021/paper/view/387/173>
10. Guadarrama González P. Universidad Central Marta Abreu de Las Villas Calidad en la educación superior cubana. Revista Cubana de Educación Superior. 2021 [citado 16 Feb 2022]; 40(2), e20. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-431420210002-00020&lng=es&tlng=es"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-431420210002-00020&lng=es&tlng=es)
11. Borges Oquendo LC, Añorga Morales JA. Dimensiones de la evaluación de impacto del posgrado académico desde la óptica de la Educación Avanzada en la Educación Médica. EducMedSuper [Internet]. Jun 2015 [citado 8 Feb 2022];29(2). Disponible en: ["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-214120150002-00015&lng=es"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-214120150002-00015&lng=es)
12. Pino Sera Y, del Toro Prada J, Aguilera García L, Zayas Batista R. Evaluación del impacto social del posgrado académico en Cuba. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 8 Feb 2022]; 23(3) Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3114> www.revcoemed.sld.cu[HYPERLINK](http://www.revcoemed.sld.cu)
13. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial N^o47. Reglamento Organizativo del Proceso Docente y de Dirección del Trabajo Docente y Metodológico para las Carreras Universitarias. Ministerio de Educación Superior. La Habana; 2022.

14. Ávalos García R, del Huerto Marimón ME. Desarrollo histórico de la evaluación del impacto de la formación de especialidades médicas en Cuba. Rev. Med. Electrón. [Internet]. Abr 2021. [citado 18 Feb 2022]; 43(2): 3147-58. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-\"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-\).
15. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA). Resolución Ministerial No. 150/2018. La Habana; 2018.
16. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Posgrado (SEA-EP). Junta de Acreditación Nacional. Resolución 10/2019. La Habana; 2019.
17. Pino Sera Y, Acosta Mir A, Del Toro Prada JJ. La evaluación del impacto social del posgrado desde la gestión por procesos. RILCO DS. ISSN [Internet]. Julio 2021 [citado 28 Feb 2022]; 21(3): 2695-6098 Disponible en: <https://www.eumed.net/es/lrevistas/rilcoDS/21-julio2021/impacto-social-posgrado>
18. Leyva AL, García Hernández A. La reforma universitaria de 1962: un hito para la educación superior cubana. Rev. cubana de Educación Superior [revista en Internet]. 2018. [Citado 2022Mar03]; 37(1):64-74. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000100005&lng=pt&tlng=es\"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000100005&lng=pt&tlng=es\)
19. Villareño Domínguez Y, Torres Martínez B, Araujo García M, Pimentel F, Fimia Duarte R, Ruiz Ruiz M, Machado Peña J. La superación profesional del sector cubano de la salud en el contexto educativo del siglo XXI. Biotempo [revista en Internet]. 2021. [Citado 05 Mar 2022]; 18(2). Disponible en: <http://revista.urp/Biotempo/article/view/4094>
20. Pérez Pérez P. La educación y la salud en Cuba. Un recorrido histórico. La Pupila Insomne. 2020 [Internet] [citado 03 Mar 2022]. Disponible en: <http://lapupilainsomne.wordpress.com/2020/08/22que-hay-de-tras-de-la-educación-y-la-salud-en-cuba-por-patricia-perez-perez/>
21. Pino Sera Y, del Toro Prada JJ, Medina Peña R. La evaluación del impacto social de la formación académica de posgrado: análisis histórico. LUZ [Internet]. 2021 [citado 28 Feb 2022]; 20(3): 94-109 Disponible en: [http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3114\"28](http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3114\)

22. Fernández Domínguez T, Alonso Montalván M, Cruz Betancourt A, García Pérez R, García Romero Y. Caracterización de la especialidad de Oftalmología por el patrón de calidad. Provincia Holguín. 2017. [citado 10 Feb 2022] Disponible en: <http://socecsholguin2017.sld.cu/index.php/socecsholguin/2017-/paper/view/107/82>
23. Cruz Betancourt A, Ochoa Roca T, Rivas Carralero R, Fernández Hernández T, García Pérez R. Evaluación de un sistema de acciones para la preparación metodológica de los profesores. Cacocum. Holguín. 2017. [citado 7 Feb 2022] Disponible en: <http://socecsholguin2017.sld.cu/index.php/socecsholguin/2017-/paper/view/180/123>
24. Velázquez Matos M, Frómata Ávila M, Cuéllar Cala R. La recursividad en la enseñanza de la exploración del paciente oftalmológico. EduSol [revista en Internet]. Abr2021. [Citado 2022Mar03]; 21(75):109-121. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-8091202100020-0109&lng=es&tlng=es.
25. Muñoz Lazo A, Mena Lorenzo JA, Conill Armenteros JA. La superación profesional en lentes de contacto en Pinar del Río. Evolución histórica. Rev. Mendive; [Internet]. 2020 [citado 09/03/2022]; 18(2):193-205. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1761/html>
26. Colectivo de autores. Un paseo por la historia de la oftalmología. Vista Oftalmólogos. [revista en Internet]. 01 Sep 2021. [Citado 09 Mar 2022]; 5(2); [aprox.3p.]. Disponible en: <https://www.vistaoftalmologos.es/un-paseo-por-la-historia-de-la-ftalmologia>
27. Balbona Brito R. Apuntes históricos de la práctica de la Oftalmología en Matanzas. Revista Médica Electrónica; [Internet]. 2020 [citado 09/03/2022 42(3); [aprox.15p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3287>
28. García Romero Y, Torres Batista M. Sistema de acciones para la preparación docente de los oftalmólogos que laboran en las consultas del municipio Holguín. Provincia Holguín. 2017. [citado 7 Feb 2022] Disponible en: <http://socecsholguin2017.sld.cu/index.php/socecsholguin/2017/paper/view/190/12>

29. Hernández Delgado MA, Valdez J. Las nuevas tecnologías implantables para la salud visual. Transferencia Tec. [Internet]. Enero 2021 [citado 09/03/2022]. [aprox.15p.]. Disponible en: <https://www.transferencia.tec.mx/las-nuevas-tecnologias-implantables-para-la-salud-visual/>
30. Río Torres, Marcelino. La Oftalmología desde la antigüedad. Revista Cubana de Oftalmología, [Internet]. 2017 [citado 09/03/2022]; 30(2). Disponible en: http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/530/html_294
31. Lozano RD. Breve historia de la evolución en la oftalmología y del instituto de oftalmología” Fundación Conde de Valenciana”. An Med (Mex). 2020[citado 09/03/2022]; 65(4):320-324. Disponible en: http://www.medigraphic.com/cgi-bin/neoftalmologia/article/view/530/html_294?resumen.cig?IDARTICULO=97472
32. O'Reilly Noda Dunia, Miña Oliveros Lissette, Pérez Delgado Zurieta, García Hernández Celso, Honan González Alina. Avances en la aplicación de la ciencia y la técnica en la oftalmología cubana y sus desafíos actuales. Rev. Med. Electrón. [Internet]. Dic 2019 [Citado 2022Mar09]; 41(6):1516-1532. Disponible en: "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601516&lng=es"&HYPERLINK
33. Noda Alonso Sh. Misión Milagro: luz de esperanza para millones en el mundo. Ministerio de Salud Pública. Cuba. [Internet]. 09 Jul 2021 [citado 26 may 2022]. Disponible en: <https://www.granma.cu/mundo>
34. Llamo Camejo JA. La Misión Milagro ha devuelto la vista a más de seis millones de personas en América. Periódico Granma. [Internet]. 09 Jul 2021 [citado 26 may 2022]. Disponible en: <https://www.granma.cu/mundo>
35. Armas Padrino I. Oftalmología cubana, siempre presente en la colaboración médica internacional. ALBA TCP. Agencia cubana de noticias. [Internet]. 14 Jul 2019 [citado 26 mayo 2022]. Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/47120/audio>
36. Río Torres M. Historia del Instituto Cubano de Oftalmología” Ramón Pando Ferrer”. Rev. Cubana de Oftalmol [Internet]. Jun 2016 [citado 3 mar 2022];29(2):354-381. Disponible en: "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es"&HYPERLINK

37. Noriero Escalante S, Avalos García MI, Priego Álvarez HR. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. INFODIR [Internet]. 2020 [citado 25 Mar 2022];0(33). Disponible en: <http://WWW.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/769>
38. Last JM. A dictionary of public health. Oxford: Oxford University Press. 2017.
39. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de Evaluación y Acreditación de Maestrías. Resolución Ministerial No. 11/2019.
40. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Sistema Universitario de Programas de Acreditación: Reglamento de la Junta de Acreditación Nacional. Resolución N0 77 /2018. La Habana; 2018.
41. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de Evaluación y Acreditación de Instituciones Educación Superior (SEA-IES). La Habana; 2018.
42. Clavijo Clavijo GA. La evaluación del y para el aprendizaje. Instituto para el Futuro de la Educación. Feb 2021 [citado 05/03/2022]; Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/evaluacion-del-y-para-el- aprendizaje>
43. León Amaya, Mario Alberto. La autoevaluación institucional del Colegio República Federal de Alemania I.E.D: Una revisión crítica desde la escuela eficaz.2021. [citado 09 Mar 2022] Disponible en: <http://digital.uexternado.edu.co/handle/001/4499>
44. Flores Fernández M, Llanos Díaz E, Puican Carreño A. Yachachiy: la autoevaluación Institucional propedéutica de la calidad educativa. Bol. redipe [Internet]. 14 de septiembre de 2021 [citado 9 de marzo de 2022]; 10(9):258-72. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1441>
45. Addine Fernández F, Noda Hernández ME, García Batista GA, Ávila Álvarez JC. Aprendizajes obtenidos en los procesos de autoevaluación y evaluación externa a las instituciones educación superior. 2020.Rev. Cubana Edu.Sup. [Internet]. Dic 2020 [citado 9 de marzo de 2022]; 39(3), e7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es)

46. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa-SINEACE, y Pedro Ravela. La autoevaluación institucional como herramienta de mejora.2020 [citado 09 Mar 2022] Disponible en: <http://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/handle/20.500.12982/6260>
47. Cultura de calidad en mi institución educativa: Retos y próximos pasos. Dirección de Evaluación y Acreditación de Institutos y Escuelas de Educación Superior.16 de marzo de 2021[citado 09 Mar 2022] Disponible en: <http://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/handle/20.500.12982/7033>
48. Ley Leyva NV, Espinoza Freire EE. Características de la evaluación educativa en el proceso de aprendizaje. Rev. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 05/03/2022];13(6):363-370.Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es"&HYPERLINK](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es)
49. Bastidas Martínez CJ, Gualé Vázquez BS. La evaluación formativa como herramienta en el mejoramiento del proceso de enseñanza aprendizaje. Rev. Atlante. [Internet]. Agosto 2019[citado 04/03/2022]; ISSN:1989-4155. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/evaluacion-formativa-herramienta.html>
50. Bravo Echevarría B, Fernández Peña CL, Mainegra Fernández D. La evaluación de impacto del proceso de formación de profesores. Rev. Mendive [Internet]. 2017 [citado 04/03/2022]; 15 (1): 41-56. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1001>
51. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la política económica y social del PCC y la Revolución para el período 2016-2021 [Internet]. La Habana; 2017 [citado 25/02/2022]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2017/07/PDF-321.pdf>
52. Del Huerto Marimón ME, Darías Domínguez C. Metodología para monitoreo del impacto de la formación de especialistas en la Universidad Médica matancera. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2019 [citado 04/03/2022]; 41 (6). Disponible en :http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci__arttext&pid=S1684-18242019000601397&lng=es&nrm=iso

53. Carrera Morales M, Mesa Carpio N, Padilla Cuellar Y. Metodología para evaluar el impacto de la educación de posgrado. Transformación. [Internet]. 2021 [citado 04/03/2022]; 18(1):41-53. Disponible en: <https://revistas.reduc.edu.cu/index.php/Transformación/article/view/e3679>
54. Flores Quispe A. Impacto de los estudios de posgrado en las competencias profesionales de los titulados. Rev. Mendive; [Internet].2022 [citado 04/03/2022]; 20(1):93-104. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/2697>
55. González G, Diez Echavarría L, Zapa E, Eusse D. Evaluación de impacto académico y social en egresados universitarios. Rev. Complutense de Educ. [Internet]. Feb 2019[citado 05/03/2022].30(3):695-712. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/57774>
56. Díaz Rojas P. Metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Educación Médica sobre el egresado en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. (Tesis). La Habana. Universidad de Ciencias Médicas; 2015.
57. Borges Oquendo Lourdes de la C. Modelo de evaluación del impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”. (Tesis). La Habana. Universidad de Ciencias Médicas; 2014.
58. Robles Mirabal V, Serrano Díaz C, Barrios Rodríguez T, González Ortega D. La investigación científica como vía de superación profesional. EDUMECENTRO[Internet]. 2019 [citado 2 Jun 2022]; 11 (2): [aprox. 4 p.]. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1177>
59. Perche Álvarez AE, Medina Borges RM, López Chacón A, García Savón Y, Roche Madrigal MC, Valdés Velázquez G. Desarrollo de habilidades profesionales en la carrera de sistemas de información en salud. Rev. Cub de Tec de la Sal.2019;10(4):53-62.
60. Elias Armas KS, Columbré Martínez R, Frómeta Tamayo RR, Armas López M, Elias Sierra R. Fidel Castro Ruz y su nexa con la medicina preventiva. Provincia Holguín. 2019. [citado 2 Jun 2022] Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/paper/view/187/102>

61. Hernández Conde M, Diéguez Batista R, Riol Hernández M, Alberna Cardoso A, Lazo Cañete NA, Esteban de Armas IC. Estrategia didáctica para la enseñanza-aprendizaje de la atención oftalmológica primaria al diabético. Rev. MediCiego [Internet]. 2020 [citado 2 Jun 2022]; 26(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1469>
62. Fouces Gutiérrez Y, González García TR, Fuentes Pelier D, Martínez Sariol E. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional de oftalmólogos de la Atención Primaria de Salud en Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. Jun 2021 [citado 8 Feb 2022]; 25 (3):780-796. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762016000200017&lng=es"lng=esHYPERLINK
63. Zerla Marina B J, Peralta Castellón LI, Sánchez Rivas EM, Pérez Rodríguez RE. La Didáctica en la preparación del personal docente: sugerencias del Dr. Juan Virgilio López Palacio. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 Mar [citado 30 mayo 2022]; 12(1): 202-221. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000100202&lng=es.
64. García González MC, Varela de Moya HS, Espíndola Artola A. Las formas del trabajo docente metodológico en el contexto actual de la educación superior. Rev. Hum Med [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 mayo 30]; 19(3): 607-636. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202019000300607&lng=es.
65. Leyva Sánchez EK, Díaz Rojas PA, Ramírez Ramírez G, Ardevol Proenza E, Jiménez Leyva M. Competencias de dirección para la gestión del proceso docente en escenarios docente-asistenciales. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 30 mayo 2022]; 13(4): [aprox. 18p.]. 202-221. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/2078>
66. Perez Guerrero MC, Casas Olazabal I. Estrategia metodológica para el perfeccionamiento de la educación a distancia. Rev. Portales Médicos [Internet]. Feb 2022 [citado 25 Mar 2022]; 17(3): [página inicial]. Disponible

en:<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estrategia-metodologica-para-el-perfeccionamiento-de-la-educacion-a-distancia>

67. Cantor Isaza JF, Altavaz Ávila AA. Los modelos pedagógicos contemporáneos y su influencia en el modo de actuación profesional pedagógico. Varona. Rev. Cient Metod [Internet]. Jun 2019 [citado 30 May 2022];68: Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382019000100019&lng=en&lnges.
68. León González J, Socorro Castro A, Cáceres Mesa M, Pérez Maya C. Producción científica en América Latina y el Caribe en el período 1996-2019. Rev. Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2020 [citado 2 Jun 2022]; 49 (3) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/573>

BIBLIOGRAFÍAS CONSULTADAS

- ✓ Urbina Laza O. La Educación de Posgrado en las Universidades Médicas Cubanas. Educación Médica Superior [Internet]. 2014 [citado 8 Feb 2022]; 29 (2) Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/420>
- ✓ Manzo Rodríguez L, Rivera Michelena CN, Rodríguez Orozco AR. La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano. Educación Médica Superior [Internet]. Sep 2006 [citado 8 Feb 2022]; 20(3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300009&lng=es
- ✓ Borroto Cruz Radamés, Salas Perea Ramón S. El reto por la calidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. Educ Med Super [Internet]. Jun 1999 [citado 09 Feb 2022]; 13(1): 70-79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411999000100011&lng=es.
- ✓ Balbona Brito R, Jordán Padrón M, Balbona Piedra C. Cronología de la Oftalmología en Cuba. Primera Parte. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2002 [citado 8 Feb 2022]; 24 (2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/42>
- ✓ Machado Héctor E, García Granda J. Apuntes para la historia de la enseñanza de la Oftalmología en Cienfuegos: 1961-2011. Medisur. 2013 [citado 8 Feb 2022]; 11(4). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1687>
- ✓ Colectivo de Autores. Plan de estudio de oftalmología. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2006.
- ✓ Trujillo N. La evaluación de la calidad del desempeño investigativo de los docentes de las universidades pedagógicas [Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias Pedagógicas].: Villa Clara: Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela y Morales”; 2007.
- ✓ Intervención de la Comisión Evaluadora Externa a la UCMH en la presentación del Rector. ISCBP “Victoria de Girón”. La Habana; 2014.

- ✓ Objetivos de Trabajo del Partido Comunista de Cuba aprobados por la Conferencia Nacional. La Habana; 2012. 44. Cuba: Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de Evaluación y Acreditación de Instituciones Educación Superior (SEA-IES). La Habana; 2014.
- ✓ García Alcolea EE, Herrero Aguirre H, Perdomo Leyva D, Gross Fernández C, Casas Gross S. (2010). Evaluación del impacto de la consulta de oftalmología en la atención primaria de salud. MEDISAN [Internet]. Oct 2010 [citado 08 Feb 2022]; 14(7): 888-903. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700002&lng=es.
- ✓ Sandín Vázquez M, Sarría Santamera A. Evaluación de impacto en salud: valorando la efectividad de las políticas en la salud de las poblaciones. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. Jun 2008 [citado 09 Feb 2022]; 82(3):261-272. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000300003&lng=es.
- ✓ Mirabal Nápoles M, Rodríguez Sánchez J, Guerrero Ramírez M, Álvarez Muñoz M. Modelo teórico para la evaluación de impacto en programas de Salud Pública. Rev. Hum Med [Internet]. Ago. 2012 [citado 09 Feb 2022]; 12(2):167-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000200002&lng=es

ANEXO I.

CUESTIONARIO A EGRESADOS

Estimado graduado:

Se ejecuta una investigación que tiene como objetivo evaluar el aporte en relación con la preparación docente, investigativa y desarrollo personal que la Especialidad de Oftalmología tiene sobre sus egresados, haciendo énfasis en aspectos cualitativos de su desarrollo. El Comité Académico de la especialidad ha definido la necesidad e importancia de establecer y mantener contactos sistemáticos con sus egresados, a fin de valorar los resultados que esta formación académica ha tenido en su desempeño profesional y como docente y a su vez perfeccionar el trabajo futuro de las nuevas ediciones, orientadas a mantener la excelencia. Es por ello que solicitamos su valiosa colaboración al responder este cuestionario, seguros de que contaremos con su atención y colaboración.

Sus datos personales no serán divulgados por lo que se mantiene el principio de confidencialidad.

Muchas gracias por su colaboración.

Datos generales del Encuestado:

Nombre y apellidos: _____
Años de graduado como profesional _____ Vinculado a la docencia en: Pregrado: SI ___ NO ___
Años: _____
Posgrado SI ___ NO ___ Años: _____
Primera especialidad _____ Segunda especialidad _____
Especialista de segundo grado: SI ___ NO ___ Año: _____
Categoría docente: Instructor _____ Asistente _____ P. Auxiliar _____ P. Titular _____ Consultante _____
Categoría de investigador: Aspirante _____ Agregado _____ Auxiliar _____ Titular _____
Grado Científico: Doctor en Ciencias _____
Ubicación laboral: _____ Otra sede _____ Policlínico _____ Hospital _____
Otros: _____
Centro de formación de la especialidad _____
Municipio: _____ Provincia: _____
Centro de trabajo actual: _____

- ¿Promovió de categoría docente? Sí ___ No ___ ¿A cuál?
- ¿Obtuvo la especialidad de segundo grado? Sí ___ No ___
- ¿Obtuvo la categoría científica? Sí ___ No ___ ¿Cuál?
- ¿Promovió de categoría científica? Sí ___ No ___ ¿A cuál?
- ¿Realizó alguna maestría? Sí ___ No ___ ¿Cuál?
- ¿Aspira al doctorado? Sí ___ No ___ ¿En cuál programa doctoral desearía obtener su grado?:
- ¿Tiene tema doctoral aprobado? Sí ___ No ___ ¿En cuál programa?

2. Usted considera que ha existido influencia de la especialidad en relación con su desarrollo profesional y docente, exprese brevemente como la valora.

II. Sobre el desarrollo profesional:

1. Sobre su formación profesional y su preparación en la Especialidad indíquenos cuál es su apreciación en los siguientes aspectos luego de haberse graduado, escriba un número del 1 al 5 (donde 1 es baja y 5 es alta), pudiendo coincidir en más de una categoría un mismo número.

¿Cómo considera Usted?	1	2	3	4	5
1. La preparación en modos de actuación recibida en la Especialidad.					
2. Su motivación hacia la Especialidad en su actual desempeño.					
3. Influyó la formación recibida en el desarrollo de cualidades personales necesarias para el trabajo profesional.					
4. La preparación durante la Especialidad para el desarrollo de investigaciones.					
5. Su participación en investigaciones científicas como residente.					
6. El desarrollo de actividades docentes y extracurriculares en su formación integral.					
7. Su interés en la utilización de bibliografía actualizada durante la residencia.					
8. El dominio que alcanzó en el idioma inglés durante la residencia.					
9. El dominio que alcanzó en computación durante la residencia.					
10. El grado de satisfacción de la población que atiende.					
11. La administración de los recursos que ponen a tu disposición para desarrollar la actividad asistencial de su especialidad.					
12. Su preparación para asumir el proceso docente en su puesto laboral.					
14. La oferta de para su superación postgraduada.					

2. Sobre el dominio de los modos de actuación profesional en su Especialidad indíquenos cuál es su apreciación en los siguientes aspectos luego de haberse comenzado a laborar como especialista, escriba un número del 1 al 5 (donde 1 es baja y 5 es alta), pudiendo coincidir en más de una categoría un mismo número

¿Cómo considera su dominio en los siguientes modos de actuación profesional (habilidades prácticas específicas)?	1	2	3	4	5
1. Determinación de la agudeza visual					
2. Exploración de los anexos oculares: inspección con iluminación simple. Eversión del párpado superior					
3. Exploración del segmento anterior a través de la iluminación oblicua.					
4. Exploración de los medios por oftalmoscopia a distancia					
5. Exploración e interpretación de las imágenes de Purkinje					
6. Exploración de los reflejos pupilares.					
7. Exploración de la motilidad ocular					
8. Exploración de las vías lagrimales(Test de Shimer I y II, Jones I y II y test de ruptura de la película lagrimal)					
9. Exploración del fondo de ojo mediante oftalmoscopia directa					
10. Técnica de tinción con fluoresceína					
11. Técnica del campo visual por confrontación					

12. Exploración de la tensión ocular digital y por aplanación					
13. Extracción de cuerpos extraños de los anexos oculares					
14. Extracción de cuerpos extraños corneales					
15. Realizar e interpretar pruebas cromáticas					
16. Interpretar refracciones, fórmulas de lentes de contacto, queratometrías y biometrías					
17. Interpretar HRT y OCT					

3. Sobre el dominio de acciones propias de la profesión médica marque lo que usted considere, escriba un número del 1 al 5 (donde 1 es baja y 5 es alta), pudiendo coincidir en más de una categoría un mismo número.

Preparación del egresado	Teórica				
	1	2	3	4	5
¿Cómo considera su preparación para desarrollar acciones previstas en los programas de la Especialidad de Oftalmología?					
¿Cómo considera su preparación para desarrollar acciones de?					
Promoción de salud					
Prevención de enfermedades					
Diagnostico precoz y tratamiento médico					
Rehabilitación					
¿Cómo considera su preparación para el desarrollo de acciones básicas?					
Elaboración de HC general.					
Elaboración de HC Oftalmológica.					
Dispensarización.					
Trabajo en equipo.					
Trabajo con grupo de la comunidad.					
¿Cómo considera su preparación para utilizar el método clínico epidemiológico?					
Interrogatorio.					
Examen físico.					
Diagnóstico sindrómico.					
Diagnóstico nosológico.					
Conducta médica.					

4. Sobre la ejecutoria de métodos, técnicas y procedimientos en la especialidad de Oftalmología, marque lo que usted considera.

Relación de métodos, técnicas y procederes diagnósticos y terapéuticos.	Durante su formación				Después de graduado	
	Solo observe su realización	La observe y la realice una vez	La observe y la realice varias veces	No la observe ni realice nunca	La he realizado	No la he realizado
1. Biomicroscopia del segmento anterior(Transiluminación)						
2. Gonioscopia e Iridotomía láser						
3. Oftalmoscopia indirecta						

4.Incisión y drenaje de chalazión						
5.Evisceración del globo ocular						
6.Electrocoagulación de folículos pilosos						
7.Puntoplastias						
8.Resección de tumores palpebrales						
9.Suturas de heridas palpebrales con y sin sección canalicular						
10.Suturas de heridas corneo-conjuntivales						
11.Suturas de heridas corneo-esclerales						
12.Exéresis de tumores corneo-conjuntivales						
13.Cirugías de pterigion						
14.Cirugías de cataratas y 15.Capsulotomía posterior						
16.Cirugías de estrabismo						

III. Sobre el proceso docente de pre y posgrado:

1. ¿Está vinculado directamente a la docencia? Sí____ No____
2. ¿A qué área? Ciencias Básicas Biomédicas____ Ciencias Básicas de la Clínica____ Ciencias Clínicas____ APS__ Asignaturas de formación general____ Otras:
3. ¿En qué disciplina? _____
4. Sobre las categorías de la didáctica, valore si la Especialidad le aportó algún grado de preparación. Indíquenos en qué orden de prioridad necesita ampliar sus conocimientos sobre las categorías de la didáctica, escriba un número del 1 al 5 (donde 1 es baja prioridad y 5 la máxima prioridad), pudiendo coincidir en más de una categoría un mismo número.

Categorías	Aporte a la preparación					Orden capacitación
	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	No me aportó	
Objetivos						
Contenidos						
Métodos						
FOE						
Recursos						
Evaluación						

Si los cambios en su preparación ocurrieron como parte de su formación en la Especialidad, exprese brevemente ¿cómo ésta pudo haber influido en ellos?

5.Relacionado con el proceso docente, enuncie en qué áreas Usted se considera preparado para brindar superación: Pregrado: _____ Posgrado: _____

6.Sobre el trabajo metodológico, valore si la Especialidad le ayudó en su preparación. Señale su criterio en relación con los aspectos que le planteamos a continuación.

Aspectos	Calificación				
	Excelente	Muy	Bueno	Regular	No me

		bueno			aportó
El trabajo docente metodológico					
El trabajo científico metodológico					
La preparación metodológica					
Los documentos rectores del trabajo metodológico.					

7. Le solicitamos que marque con una X las actividades que Usted comenzó a realizar durante y después de culminada la Especialidad.

Tipo	Durante	Después
Desarrollo de clases metodológicas.		
Desarrollo de clases abiertas.		
Responsable de colectivo docente.		
Metodólogo.		
Miembro de Comité Académico de especialidad.		
Profesor de especialidad.		
Integrante de tribunales de especialidad.		
Profesor de diplomados.		
Profesor de otras figuras del posgrado.		
Diseño o actualización de programas de pre o posgrado		
Visitas de control docente.		
Otras actividades.		

8. En relación con el conjunto de acciones que le mostramos, exprese si la Especialidad le ha ayudado en su preparación. Cada valor representa el grado con el que Usted aprecia si la Especialidad le ha preparado como docente. La escala es: (5) Excelente, (4) Muy bueno, (3) Bueno, (2) Regular y (1) No me aportó. Marque con una X.

Aspectos docentes	5	4	3	2	1
Conocimiento y dominio de las tendencias actuales de la Educación Médica.					
Dominio en el trabajo pedagógico y didáctico en las Ciencias de la Salud.					
Preparación para dirigir el trabajo del colectivo docente.					
Dominio para el trabajo metodológico en la Educación Médica.					
Dominio para enfrentar el proceso de organización y ejecución de la docencia de pre y posgrado en Ciencias de la Salud.					
Desarrollo del trabajo educativo y el fortalecimiento de los valores.					
Dirección de los procesos docentes.					
Dominio de las formas de organización docente y en especial la educación en el trabajo.					
La labor extensionista de la universidad.					
Desarrollo de los procesos docentes en las misiones internacionalistas.					

IV. Sobre el proceso de investigación científica.

1. Durante o después de graduarse de Especialista en Oftalmología Usted:

a) ¿La investigación forma parte de su quehacer diario como profesional? Sí__ No__

b) ¿Tiene definida una línea de investigación en su especialidad? Sí__ No__

¿En qué área? _____

Tiene relación con su desempeño como Oftalmólogo: Si__ No__

c) Tiene inscriptos proyectos de investigación en su especialidad. Sí__ No__

d) Tiene inscriptos proyectos de investigación en otra especialidad. Sí__ No__

¿En qué área? _____

Tiene relación con su desempeño asistencial: Si__ No__

e) Ha introducido en la práctica social o laboral de forma parcial o total los resultados de su tesis de especialidad en Oftalmología. Sí__ No__

Argumente brevemente si Usted considera que ha existido influencia de la Especialidad en relación con su desarrollo en investigación.

2. Le solicitamos que marque con una X las actividades que Usted comenzó a realizar durante y después de culminada la Especialidad de Oftalmología.

Tipo	Durante	Después
Autor de proyecto de investigación en Oftalmología.		
Coautor de proyecto de investigación en Oftalmología.		
Autor de proyecto de investigación en otra área profesional.		
Coautor de proyecto de investigación en otra área profesional.		
Tutor de tesis de Especialidad de Oftalmología.		
Asesor de tesis de Especialidad de Oftalmología.		
Tutor de tesis de otras especialidades.		
Asesor de tesis de otras especialidades.		
Miembro de Comité de Ética de Investigación.		
Miembro de tribunales de evento.		
Miembro de Comité Editorial de revista.		
Miembro de Comité Organizador de eventos.		
Conferencista invitado.		
Incorporación a la formación doctoral.		

Otras actividades:

3. En relación con el conjunto de acciones de investigación que le mostramos, exprese si la Especialidad de Oftalmología le ha ayudado en su preparación. La escala es la siguiente: (5) Excelente, (4) Muy bueno, (3) Bueno, (2) Regular y (1) No me aportó. Marque con una X.

Aspecto	5	4	3	2	1
El grado en que aplica la investigación como vía para encontrar alternativas en la solución de problemas en su desempeño profesional.					
La preparación para elaborar proyectos de investigación.					
La forma en que expone los resultados de las investigaciones.					
El intercambio científico y de asesoría con otros profesionales.					
La preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de					

especialidad.					
La preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de maestrías.					

V. Producción intelectual.

1. Durante o después de graduarse de Especialista de Oftalmología Usted:

- a) ¿Ha publicado en revista con sello CITMA? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - b) ¿Ha publicado en revista sin sello CITMA? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - c) ¿Ha publicado en revista internacionales? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - d) ¿Ha publicado en CD de eventos con ISBN? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - e) ¿Ha publicado en CD de eventos? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - f) ¿Ha publicado en otras fuentes? Sí__ No__ ¿Cuántos artículos? ___ Cómo autor__ o coautor__
 - g) ¿Ha elaborado materiales docentes? Sí__ No__ ¿Cuántos? ___ De qué tipo: Folletos__ Ponencias__ Oponencias__ Materiales complementarios__ Libros__ Guías de estudio__ Otros materiales__
 - h) ¿Ha participado en eventos institucionales? Sí__ No__ ¿Cuántos? ___ Provinciales. Sí__ No__ ¿Cuántos? ___ Nacionales. Sí__ No__ ¿Cuántos? ___ Internacionales. Sí__ No__ ¿Cuántos? ___
 - i) ¿De los eventos señalados anteriormente ha presentado trabajos en el campo de la educación médica? Sí__ No__ ¿Cuántos? _____
2. ¿Ha aplicado en la práctica de manera parcial o total los resultados de sus investigaciones? Sí__ No__ ¿A qué nivel? Institucional _____ Provincial _____ Nacional _____

VI. Sobre su desarrollo individual.

1. En relación con el conjunto de aspectos sobre el desarrollo individual que le mostramos, exprese si la Especialidad de Oftalmología le ha ayudado en su preparación. La escala es la siguiente: (5) Excelente, (4) Muy bueno, (3) Bueno, (2) Regular y (1) No me aportó. Marque con una X.

Aspecto	5	4	3	2	1
Elaboración del plan de desarrollo individual con aspiraciones superiores.					
El tránsito a categorías docentes superiores.					
Elevación de la calidad de las evaluaciones profesionales.					
Elevación de la calidad de las evaluaciones profesoraes.					
Obtención de categorías científicas.					
Desempeño como cuadro de dirección a distintos niveles.					
Aporte de herramientas para el desarrollo de su desempeño					

profesional.

VII. Del comportamiento humano.

1. En relación con el conjunto de aspectos sobre el comportamiento humano que le mostramos, exprese si la Especialidad de Oftalmología le ha ayudado en su desarrollo. La escala es la siguiente: (5) Excelente, (4) Muy bueno, (3) Bueno, (2) Regular y (1) No me aportó. Marque con una X.

Aspecto	5	4	3	2	1	Aspecto	5	4	3	2	1
Independencia.						Trabajo en equipo					
Flexibilidad.						Sentido de pertenencia					
Colaboración.						Creatividad.					
Satisfacción personal.						Espíritu de trabajo.					
Honestidad científica.						Responsabilidad.					
Motivación.						Humanismo.					
Disciplina laboral.						Abnegación.					

2. Enumere en orden jerárquico, de mayor a menor, las cinco competencias laborales que a su criterio deben caracterizar a un Especialista de Oftalmología.

- 1.
- 2.

3. Exprese a su juicio como ha influido el haber cursado la Especialidad de Oftalmología en su autorrealización profesional, docente y científica.

Gracias por su colaboración.

Fecha: _____

Firma _____

ANEXO II

Dimensiones, sub-dimensiones e indicadores para medir el impacto de la Especialidad en Oftalmología sobre sus egresados.

Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
Preparación Profesional. <u>Definición conceptual:</u> Percepción del graduado de la influencia de la especialidad en Oftalmología sobre su preparación profesional.	Aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante su formación y después de haberse graduado de especialista.	-Obtención de la especialidad de segundo grado. -Obtención de categoría docente. -Promoción de categoría docente. -Obtención de categoría científica. -Desarrollo de Maestrías. Aspiración al doctorado.
	Preparación para su	-Preparación en modos de actuación recibida

	<p>formación profesional y su preparación en la Especialidad.</p>	<p>en la Especialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Motivación hacia la Especialidad en su actual desempeño. -Influencia de la formación recibida en el desarrollo de cualidades personales necesarias para el trabajo profesional. -Preparación durante la Especialidad para el desarrollo de investigaciones. -Participación en investigaciones científicas como residente. -Desarrollo de actividades docentes y extracurriculares en su formación integral. -Interés en la utilización de bibliografía actualizada durante la residencia. -Dominio alcanzado en el idioma inglés durante la residencia. -Dominio alcanzado en computación durante la residencia. -Grado de satisfacción de la población que atiende. -Administración de los recursos que ponen a tu disposición para desarrollar la actividad asistencial de su especialidad. -Preparación para asumir el proceso docente en su puesto laboral. -Oferta para su superación posgraduada.
	<p>Dominio de los modos de actuación profesional (habilidades generales y específicas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Determinación de la agudeza visual. -Exploración de los anexos oculares: inspección con iluminación simple. Eversión del párpado superior. -Exploración del segmento anterior a través de la iluminación oblicua. -Exploración de los medios por oftalmoscopia a distancia.

		<ul style="list-style-type: none"> -Exploración e interpretación de las imágenes de Purkinje. -Exploración de los reflejos pupilares. -Exploración de la motilidad ocular. -Exploración de las vías lagrimales (Test de Shimer I y II, Jones I y II y test de ruptura de la película lagrimal). -Exploración del fondo de ojo mediante oftalmoscopia directa. -Técnica de tinción con fluoresceína. -Técnica del campo visual por confrontación. -Exploración de la tensión ocular digital y por aplanación. -Extracción de cuerpos extraños de los anexos oculares. -Extracción de cuerpos extraños corneales. -Realizar e interpretar pruebas cromáticas. -Interpretar refracciones, fórmulas de lentes de contacto, queratometrías y biometrías. -Interpretar HRT y OCT.
	<p>Dominio de acciones propias de la profesión médica.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Preparación para desarrollar acciones previstas en los programas de la Especialidad de Oftalmología. 2.Preparación para desarrollar acciones de: <ul style="list-style-type: none"> -Promoción de salud -Prevención de enfermedades -Diagnóstico precoz y tratamiento médico -Rehabilitación 3.Preparación para el desarrollo de acciones básicas como: <ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de HC general. -Elaboración de HC Oftalmológica. -Dispensarización. -Trabajo en equipo.

		<ul style="list-style-type: none"> -Trabajo con grupo de la comunidad. 4.Preparación para utilizar el método clínico epidemiológico -Interrogatorio. -Examen físico. -Diagnóstico sindrómico. -Diagnóstico nosológico. -Conducta médica.
	Participación en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante su formación y después de haberse graduado de especialista.	<ul style="list-style-type: none"> -Biomicroscopía del segmento anterior (Transiluminación). -Gonioscopía e Iridotomía láser. -Oftalmoscopía indirecta. -Incisión y drenaje de chalazión. -Evisceración del globo ocular. -Electrocoagulación de folículos pilosos. -Puntoplastias. -Resección de tumores palpebrales. -Suturas de heridas palpebrales con y sin sección canalicular. -Suturas de heridas corneo-conjuntivales. -Suturas de heridas corneo-esclerales. -Exéresis de tumores corneo-conjuntivales. -Cirugías de pterigion. -Cirugías de cataratas. -Capsulotomía posterior. -Cirugías de estrabismo.

Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
<p>Preparación docente.</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Percepción del graduado de la influencia de la</p>	<p>Aportes al dominio de las categorías de la didáctica</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Objetivos de aprendizaje -Contenido del aprendizaje -Métodos de enseñanza -Formas organización enseñanza -Recursos aprendizaje

especialidad en Oftalmología sobre su preparación docente.		-Evaluación del aprendizaje
	Preparación en el trabajo metodológico	-El trabajo docente metodológico -El trabajo científico metodológico -La preparación metodológica -Los documentos rectores del trabajo metodológico.
	Preparación en la organización y dirección del trabajo docente.	-Conocimiento y dominio de las tendencias actuales de la Educación Médica. -Dominio en el trabajo pedagógico y didáctico en las Ciencias de la Salud. -Preparación para dirigir el trabajo del colectivo docente. - Dominio para el trabajo metodológico en la Educación Médica. -Dominio para enfrentar el proceso de organización y ejecución de la docencia de pre y posgrado en Ciencias de la Salud. -Desarrollo del trabajo educativo y el fortalecimiento de los valores. -Dirección de los procesos docentes. -Dominio de las formas de organización docente y en especial la educación en el trabajo. -Labor extensionista de la universidad. -Desarrollo de los procesos docentes en las misiones internacionalistas.
Participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado durante su formación y después de haberse graduado de especialista.	-Desarrollo de clases metodológicas -Desarrollo de clases abiertas -Responsable de colectivo docente. -Metodólogo -Miembro de Comité Académico de especialidad - Profesor de especialidad -Integrante de tribunales de especialidad -Profesor de diplomados -Profesor de otras figuras del posgrado -Diseño o actualización de programas.	

		-Visitas de control docente -Otras actividades
--	--	---

Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
<p>Preparación científica.</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Percepción del graduado de la influencia de la especialidad en Oftalmología sobre su preparación en investigación.</p>	<p>Participación en actividades de investigación durante su formación y después de haberse graduado de especialista.</p>	<p>-Autor de proyectos de investigación en Oftalmología</p> <p>-Coautor de proyectos de investigación en Oftalmología-Autor y/o coautor de proyecto de investigación en otra área profesional</p> <p>-Tutor y/o asesor de tesis de Especialidad de Oftalmología-Tutor y/o asesor de tesis de otras especialidades</p> <p>-Miembro de Comité de Ética de Investigación</p> <p>-Miembro de tribunales de evento</p> <p>-Miembro de Comité Editorial de revista</p> <p>-Miembro de Comité Organizador de eventos</p> <p>-Conferencista invitado</p> <p>-Incorporación a la formación doctoral.</p>
	<p>Aplicación de la ciencia en su quehacer.</p>	<p>-Grado en que aplica la investigación como vía para encontrar alternativas en la solución de problemas en su desempeño profesional.</p> <p>-Preparación para elaborar proyectos de investigación.</p> <p>-Forma en que expone los resultados de las investigaciones.</p> <p>-Intercambio científico y de asesoría con otros profesionales.</p> <p>-Preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de especialidad.</p> <p>-Preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de maestrías.</p>
	<p>Producción científica.</p>	<p>-Publicaciones en todo tipo de revistas.</p> <p>-Publicaciones en revistas del grupo I al III.</p> <p>-Publicaciones en CD-ROM.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> -Materiales docentes publicados. -Artículos de educación médica o pedagogía publicados. -Participación en todo tipo de eventos. -Participación en eventos específicos de educación médica o pedagogía publicados.
--	--	--

Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
<p>Desarrollo personal</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Cambios asumidos en relación consigo mismo y con el colectivo de trabajo que favorecen las cualidades humanas y la autorrealización personal.</p>	<p>Desarrollo individual</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración del plan de desarrollo individual con aspiraciones superiores. -El tránsito a categorías docentes superiores. -Elevación de la calidad de las evaluaciones profesoraes. -Obtención de categorías científicas. -Desempeño como cuadro de dirección a distintos niveles. -Aporte de herramientas para el desarrollo de su desempeño profesional.
	<p>Comportamiento humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Independencia. -Flexibilidad. -Colaboración. -Satisfacción personal. -Honestidad científica. -Motivación. -Disciplina laboral. -Trabajo en equipo. -Sentido de pertenencia. -Creatividad. -Espíritu de trabajo. -Responsabilidad. -Humanismo. -Abnegación.

ANEXO III

Cuadro I. Desarrollo profesional de los egresados según categorización y escenario laboral.

Indicadores.				Total	%
Categorización.	Escenarios Laboral.				
	HCQ	HPP	APS		
Categoría académica:					
Especialista de Primer Grado	17	5	10	32	78,05
Especialista de Segundo Grado	6	2	1	9	21,95
Total.	23	7	11	41	100,0
Categoría docente:					
Profesor Titular	0	0	0	0	0,00
Profesor Auxiliar	3	2	1	6	14,63
Profesor Asistente	16	4	1	21	51,22
Profesor Instructor	4	4	1	9	21,95
Sin categoría	0	0	5	5	12,20
Total.	23	7	11	41	100,0
Categoría científica:					
Doctor en Ciencias	0	0	0	0	0,00
Master	3	4	2	9	21,95
Sin Categorías	20	3	9	32	78,05
Total.	23	7	11	41	100,0
Categoría investigativa					
Sí	0	3	1	4	9,76
No	23	4	10	37	90,24
Total.	23	7	11	41	100,0

n=41

Legenda: **HCQ:** Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez Landín". **HPP:** Hospital Pediátrico Universitario "Octavio de la Concepción y de la Pedraja". **APS:** Atención Primaria de Salud

Cuadro II. Indicadores sobre aspectos generales en el desarrollo profesional de los egresados durante y después de haberse graduado de especialista.

Indicadores	Durante	FR	Después	FR	Diferencia	FR
Obtención de categoría docente.	3	0,07	33	0,80	3	0,07
Promoción de categoría docente	0	0,00	27	0,66	27	0,66
Obtención de la especialidad de segundo grado	0	0,00	9	0,22	9	0,22
Obtención de la categoría científica	0	0,00	4	0,10	4	0,10
Realización de Maestrías	0	0,00	9	0,22	9	0,22
Aspiración al doctorado	0	0,00	6	0,15	6	0,15
FR del promedio de la sub-dimensión		0,07		0,36		0,29

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa.

Cuadro III. Indicadores sobre el aporte de la especialidad para su formación profesional y su preparación en la Especialidad.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Preparación en modos de actuación recibida en la Especialidad.	4,58	0,92	0,90	0,89
Motivación hacia la Especialidad en su actual desempeño.	4,76	0,95	0,94	0,88
Influencia de la formación recibida en el desarrollo de cualidades personales necesarias para el trabajo profesional.	4,63	0,96	0,91	0,85
Preparación durante la Especialidad para el desarrollo de investigaciones.	3,80	0,76	0,72	0,61
Participación en investigaciones científicas como residente.	4,02	0,80	0,78	0,63
Desarrollo de actividades docentes y extracurriculares en su formación integral.	4,00	0,80	0,75	0,71

Interés en la utilización de bibliografía actualizada durante la residencia.	4,46	0,89	0,89	0,71
Dominio alcanzado en el idioma inglés durante la residencia.	3,68	0,74	0,72	0,63
Dominio alcanzado en computación durante la residencia.	4,12	0,82	0,80	0,66
Grado de satisfacción de la población que atiende	4,68	0,94	0,94	0,90
Administración de los recursos que ponen a tu disposición para desarrollar la actividad asistencial de su especialidad.	3,95	0,79	0,76	0,63
Preparación para asumir el proceso docente en su puesto laboral.	4,41	0,88	0,88	0,72
Oferta de para su superación postgraduada.	4,19	0,84	0,80	0,76
Promedio de la sub-dimensión	4,26	0,85	0,83	0,74

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro IV. Indicadores sobre el dominio de los modos de actuación profesional en la Especialidad.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Determinación de la agudeza visual	5	1,00	1,00	0,99
Exploración de los anexos oculares: inspección con iluminación simple. Eversión del párpado superior	5	1,00	1,00	0,95
Exploración del segmento anterior a través de la iluminación oblicua	5	1,00	1,00	0,96
Exploración de los medios por oftalmoscopia a distancia	5	1,00	1,00	0,96

Exploración e interpretación de las imágenes de Purkinje	4,92	0,98	0,98	0,98
Exploración de los reflejos pupilares	4,92	0,98	0,98	0,96
Exploración de la motilidad ocular	4,73	0,95	0,96	0,82
Exploración de las vías lagrimales(Test de Shimer I y II, Jones I y II y de ruptura de la película lagrimal)	4,31	0,86	0,91	0,76
Exploración del fondo de ojo mediante oftalmoscopia directa	4,88	0,98	0,97	0,76
Técnica de tinción con fluoresceína	4,93	0,99	0,98	0,78
Técnica del campo visual por confrontación	4,90	0,98	0,98	0,94
Exploración de la tensión ocular digital y por aplanación	4,93	0,99	0,98	0,83
Extracción de cuerpos extraños de los anexos oculares	4,93	0,99	0,98	0,92
Extracción de cuerpos extraños corneales	4,93	0,99	0,98	0,81
Realizar e interpretar pruebas cromáticas	4,71	0,94	0,93	0,72
Interpretar refracciones, fórmulas de lentes de contacto, queratometrías y biometrías	4,61	0,92	0,90	0,70
Interpretar HRT y OCT	4,17	0,83	0,83	0,67
Promedio de la sub-dimensión	4,82	0,96	0,96	0,85

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro V. Indicadores sobre el dominio de acciones propias de la profesión médica.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
1.Preparación para desarrollar acciones previstas en los programas de la Especialidad	4,80	0,96	0,95	0,90

de Oftalmología				
2.Preparación para desarrollar acciones de:				
-Promoción de salud	4,88	0,98	0,97	0,73
-Prevención de enfermedades	4,88	0,98	0,97	0,78
-Diagnóstico precoz y tratamiento médico	4,90	0,98	0,98	0,74
-Rehabilitación	4,83	0,97	0,96	0,63
3.Preparación para el desarrollo de acciones básicas de:				
-Elaboración de HC general	4,85	0,97	0,96	0,60
-Elaboración de HC Oftalmológica	4,90	0,98	0,98	0,95
-Dispensarización	4,90	0,98	0,98	0,72
-Trabajo en equipo	4,83	0,97	0,98	0,91
-Trabajo con grupo de la comunidad	4,76	0,95	0,98	0,78
4.Preparación para utilizar el método clínico epidemiológico				
-Interrogatorio	4,90	0,98	0,98	0,88
-Examen físico	4,93	0,99	0,98	0,80
-Diagnóstico sindrómico	4,88	0,98	0,97	0,82
-Diagnóstico nosológico	4,90	0,98	0,98	0,88
-Conducta médica	4,90	0,98	0,98	0,88
Promedio de la sub-dimensión.	4,87	0,97	0,97	0,80

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

Cuadro VI. Aporte de la especialidad en la ejecución de métodos, técnicas y procedimientos durante y después de haberse graduado de especialista.

Métodos, técnicas y procedimientos ejecutadas	Durante	FR	Después	FR	Diferencia	FR
Biomicroscopía del segmento anterior (Transiluminación)	41	1,00	41	1,00	0	0,00
Gonioscopía e Iridotomía láser	37	0,90	34	0,83	3	0,07

Oftalmoscopia indirecta	36	0,88	24	0,58	12	0,29
Incisión y drenaje de chalazión	41	1,00	41	1,00	0	0,00
Evisceración del globo ocular	36	0,88	31	0,76	5	0,12
Electrocoagulación de folículos pilosos	23	0,56	8	0,20	15	0,37
Puntoplastias	24	0,58	9	0,22	15	0,37
Resección de tumores palpebrales	33	0,80	30	0,73	3	0,07
Suturas de heridas palpebrales con y sin sección canalicular	41	1,00	40	0,97	1	0,02
Suturas de heridas corneo-conjuntivales	38	0,93	39	0,95	1	0,02
Suturas de heridas corneo-esclerales	34	0,83	34	0,83	0	0,00
Exéresis de tumores corneo-conjuntivales	28	0,68	29	0,71	1	0,02
Cirugías de pterigion	41	1,00	38	0,93	3	0,07
Cirugías de cataratas	41	1,00	37	0,90	4	0,10
Capsulotomía posterior	36	0,88	29	0,71	7	0,17
Cirugías de estrabismo	30	0,73	27	0,66	3	0,07
FR del promedio de la sub-dimensión		0,85		0,75		0,11

n=41

Leyenda: FR: Frecuencia Relativa.

Cuadro VII. Indicadores sobre el aporte de la especialidad a la preparación en las categorías de la didáctica.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Objetivos de aprendizaje	3,34	0,67	0,59	0,71
Contenidos del aprendizaje	3,61	0,72	0,65	0,78
Métodos de enseñanza	3,21	0,64	0,55	0,68
Formas organización enseñanza	3,59	0,71	0,65	0,80

Recursos aprendizaje	3,13	0,63	0,53	0,77
Evaluación	3,32	0,66	0,58	0,80
Promedio de la sub-dimensión	3,37	0,67	0,59	0,87

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro VIII. Prioridad de la necesidad de continuar profundizando en las categorías de la didáctica.

Categorías de la didáctica.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP
Objetivos	0,39	0,24
Contenidos	0,38	0,23
Métodos	0,46	0,33
FOE	0,39	0,24
Recursos	0,43	0,29
Evaluación	0,42	0,28

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro IX. Indicadores sobre el aporte de la especialidad a la preparación en el trabajo metodológico.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Trabajo docente metodológico	3,54	0,71	0,63	0,79
Trabajo científico metodológico	3,34	0,67	0,59	0,68
Preparación metodológica	3,63	0,73	0,66	0,72
Documentos rectores del trabajo metodológico	3,29	0,66	0,57	0,62
Promedio de la sub-dimensión.	3,45	0,69	0,61	0,70

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro X. Indicadores sobre el aporte de la especialidad a la preparación en la organización y dirección del trabajo docente.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Conocimiento y dominio de las tendencias actuales de la Educación Médica	3,17	0,63	0,54	0,66
Dominio en el trabajo pedagógico y didáctico en las Ciencias de la Salud	3,22	0,64	0,55	0,67
Preparación para dirigir el trabajo del colectivo docente	3,15	0,63	0,54	0,64
Dominio para el trabajo metodológico en la Educación Médica	3,05	0,61	0,51	0,64
Dominio para enfrentar el proceso de organización y ejecución de la docencia de pre y posgrado en Ciencias de la Salud	3,55	0,71	0,64	0,86
Desarrollo del trabajo educativo y el fortalecimiento de los valores	4,20	0,84	0,80	0,92
Dirección de los procesos docentes	3,33	0,67	0,58	0,70
Dominio de las formas de organización docente y en especial la educación en el trabajo	4,08	0,82	0,77	0,78
La labor extensionista de la universidad	3,51	0,70	0,63	0,76
Desarrollo de los procesos docentes en las misiones internacionalistas	3,69	0,74	0,67	0,64
Promedio de la sub-dimensión	3,50	0,70	0,62	0,73

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

Cuadro XI. Participación en la ejecución de actividades docentes de pre y posgrado durante y después de haberse graduado de especialista.

Actividades docentes de pre y posgrado.	Durante	FR	Después	FR	Diferencia	FR
Desarrollo de clases metodológica	7	0,17	25	0,61	18	0,44

Desarrollo de clases abiertas	5	0,12	29	0,71	24	0,59
Responsable de colectivo docente	0	0,00	9	0,22	9	0,22
Metodólogo.	0	0,00	4	0,10	4	0,10
Miembro de Comité Académico de especialidad	0	0,00	9	0,22	9	0,22
Profesor de especialidad	1	0,02	41	1,00	40	0,98
Integrante de tribunales de especialidad	0	0,00	26	0,63	26	0,63
Profesor de diplomados	0	0,00	30	0,73	30	0,73
Profesor de otras figuras del posgrado	1	0,02	25	0,61	24	0,59
Diseño o actualización de programas	0	0,00	3	0,07	3	0,07
Visitas de control docente	1	0,02	10	0,24	9	0,22
Otras actividades	2	0,05	21	0,51	19	0,46
FR del promedio de la sub-dimensión		0,03		0,47		0,44

n=41

Leyenda: Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa.

Cuadro XII. Aporte de la especialidad en la participación en actividades de investigación durante y después de haberse graduado de especialista.

Tipo de actividad en que participa.	Durante	FR	Después	FR	Diferencia	FR
Autor de proyectos de investigación en Oftalmología.	11	0,27	17	0,41	6	0,15
Coautor de proyectos de investigación en Oftalmología.	11	0,27	29	0,71	18	0,44
Autor y/o coautor de proyecto de investigación en otra área profesional.	7	0,17	13	0,32	6	0,15
Tutor y/o asesor de tesis de Especialidad de Oftalmología.	1	0,02	30	0,73	29	0,71
Tutor y/o asesor de tesis de otras especialidades.	0	0,00	1	0,02	1	0,02
Miembro de Comité de Ética de Investigación	1	0,02	0	0,00	1	0,02

Miembro de tribunales de evento	1	0,02	18	0,44	17	0,41
Miembro de Comité Editorial de revista	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Miembro de Comité Organizador de eventos	2	0,05	8	0,20	6	0,15
Conferencista invitado.	1	0,02	6	0,15	5	0,12
Incorporación a la formación doctoral	0	0,00	3	0,07	3	0,07
FR del promedio de la sub-dimensión.		0,08		0,28		0,20

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa.

Cuadro XIII. Indicadores sobre el aporte de la especialidad a la aplicación de la ciencia en su quehacer.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
El grado en que aplica la investigación como vía para encontrar alternativas en la solución de problemas en su desempeño profesional	3,83	0,77	0,71	0,89
La preparación para elaborar proyectos de investigación	3,56	0,71	0,64	0,71
La forma en que expone los resultados de las investigaciones	3,66	0,73	0,66	0,74
El intercambio científico y de asesoría con otros profesionales	3,98	0,80	0,74	0,84
La preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de especialidad	3,78	0,76	0,70	0,82
La preparación para ejercer como tribunal de defensa de tesis de maestrías	3,18	0,64	0,54	0,62
Promedio de la sub-dimensión.	3,67	0,74	0,67	0,77

n=41

Leyenda: **FR**: Frecuencia Relativa. **IP**: Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach**: 0,86

Cuadro XIV. Indicadores sobre la influencia de la especialidad a la dimensión desarrollo individual.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Elaboración del plan de desarrollo individual con aspiraciones superiores.	3,76	0,75	0,69	0,81
El tránsito a categorías docentes superiores.	4,08	0,82	0,77	0,92
Elevación de la calidad de las evaluaciones profesionales	4,15	0,83	0,79	0,94
Elevación de la calidad de las evaluaciones profesoraes	3,97	0,79	0,74	0,83
Obtención de categorías científicas.	3,33	0,66	0,58	0,61
Desempeño como cuadro de dirección a distintos niveles.	3,36	0,67	0,59	0,68
Aporte de herramientas para el desarrollo de su desempeño profesional	3,93	0,79	0,73	0,81
Promedio de la sub-dimensión.	3,80	0,76	0,70	0,80

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

Cuadro XV. Indicadores sobre la influencia de la especialidad a la dimensión comportamiento humano.

Indicadores.	Promedio del ítem en la escala.	FR del promedio del ítem en la escala.	IP	CEE
Independencia	4,68	0,94	0,92	0,86
Flexibilidad	4,71	0,94	0,93	0,87
Colaboración	4,76	0,95	0,94	0,90
Satisfacción personal	4,51	0,90	0,88	0,80
Honestidad científica	4,39	0,88	0,85	0,63
Motivación	4,49	0,90	0,87	0,74
Disciplina laboral	4,78	0,96	0,95	0,88

Evaluación del impacto de la especialidad Oftalmología en sus egresados.

Trabajo en equipo	4,66	0,93	0,91	0,88
Sentido de pertenencia	4,71	0,94	0,93	0,92
Creatividad	4,47	0,89	0,87	0,86
Espíritu de trabajo	4,59	0,92	0,90	0,86
Responsabilidad	4,76	0,95	0,94	0,90
Humanismo	4,73	0,95	0,93	0,92
Abnegación	4,66	0,93	0,91	0,90
Promedio de la sub-dimensión.	4,64	0,93	0,91	0,85

n=41

Leyenda: **FR:** Frecuencia Relativa. **IP:** Índice de Posición.

CCE: correlación elemento escala. **Alfa de Cronbach:** 0,86

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1734-6169>