



**Universidad de Matanzas
Facultad de Educación
Centro de Estudios Educativos**

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO MÁSTER EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN SUPERIOR. MENCIÓN: DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN
EDUCATIVA**

**La superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en
servicios primarios de salud.**

Autor: Dr. Naivy López Lantigua

Tutor: Prof. Titular., Yuniesky Alvarez Mesa, Dr. C.

Matanzas

2021

DEDICATORIA

A mi eterno Comandante.

Al esfuerzo anónimo de tantas mujeres por la obra común.

A mi madre, por sembrarme la inconformidad y los deseos constantes de superación.

A mi padre, por enseñarme la nobleza y la perseverancia.

A mis hijos, por ser alegría y razón.

A Serguey, por su apoyo invaluable.

AGRADECIMIENTOS

Al proyecto social de la Revolución, gracias al cual llegué hasta aquí.

A mis maestros y profesores desde los primeros tiempos, por haber contribuido a mi formación.

A mis profesores de la maestría, por descubrirme nuevos caminos y enseñarme a andarlos.

A mi tutor por su disposición y consejo oportuno.

A la Dra. Araceli Lantigua Cruz por sus sugerencias siempre bienvenidas.

A mis compañeros de trabajo por comprenderme y animarme en los momentos de mayor tensión.

A mis estudiantes y pacientes, por ser incentivo de superación y lección constante de vida.

A mi familia por su tolerancia y horas de renuncia.

A mi mamá, porque nada hubiera sido posible sin su sabiduría y entrega.

RESUMEN

Se realiza la investigación a partir de la necesidad de superar a los oftalmólogos de la Atención Primaria de Salud(APS) en cuanto a la atención integral al paciente con glaucoma, por ser esta una enfermedad potencialmente incapacitante y frecuente en la población. Con el objetivo de proponer una estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas, se sistematizan los fundamentos teóricos de la superación profesional en este sentido y se realiza un diagnóstico del estado actual de la misma en la provincia. Los resultados obtenidos de este estudio evidenciaron la pertinencia social y contextual de la investigación.

Así se propone y se implementa parcialmente una estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. La misma se estructura en un componente teórico referencial y un componente operacional. Este último incluye, además del objetivo general y etapas con acciones que se interrelacionan para la instrumentación de las formas del posgrado propuestas, en este caso, cursos, entrenamientos y talleres.

La estrategia fue valorada por criterio de expertos y su implementación parcial arrojó resultados satisfactorios, corroborándose así su factibilidad, pertinencia y calidad.

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos de la superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma. | 8 |
| 1.1 Particularidades de la educación de postgrado en Cuba. | 8 |
| 1.2 La superación del profesional de la salud en Cuba. | 13 |
| 1.3 La educación cubana de posgrado en la formación de oftalmólogos y su impacto en el desarrollo de la Oftalmología en la provincia de Matanzas. | 16 |
| 1.4 La superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con glaucoma. | 20 |
| CAPITULO II. Estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del glaucoma en la provincia de matanzas. Estrategia de superación. | 27 |
| 2.1 Operacionalización de la variable: superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la atención del Glaucoma. | 27 |
| 2.2 Diagnóstico sobre el estado de la superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. | 28 |
| 2.3. Estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. | 37 |
| 2.3.2. Componente operacional de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. | 42 |
| 2.4 Valoración de la estrategia de superación mediante criterio de expertos. | 52 |
| 2.5 Resultados de la aplicación parcial de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. | 53 |
| Conclusiones | 56 |
| Recomendaciones..... | 57 |
| Bibliografía | 58 |
| Anexos | 65 |

INTRODUCCIÓN

La educación superior en Cuba tiene un papel fundamental en la formación de profesionales que respondan a las necesidades de desarrollo social de cada momento histórico. La educación de posgrado resulta compleja por la variedad de procesos formativos que involucra. En este caso, cada contexto educativo tiene sus particularidades.

La superación profesional, como parte de la educación de posgrado en el contexto de las ciencias médicas, enfrenta retos en la actualidad que abarcan la esfera asistencial, docente, investigativa y gerencial. Este proceso permanente, permeado por el carácter humanista de la formación del profesional de la salud, tiene un encargo social que se extiende a la solución de problemas de salud sin fronteras geopolíticas.

En Cuba desde el triunfo revolucionario de enero del 1959, ha sido una prioridad para el gobierno revolucionario elevar la calidad de vida de la población. En el cumplimiento de esta meta han sido de indiscutible importancia las modificaciones que se hicieron entonces en el sector de la salud, que se iniciaron con la creación del Sistema Nacional de Salud Cubana, y se han ido perfeccionando con la implementación de los distintos programas de salud a diferentes niveles. (Constitución de la República de Cuba, 2019y Ministerio de Salud Pública, 2017)

El ser humano es un ser social, la visión es uno de sus sentidos más importantes al establecer sus relaciones con el entorno. Al prescindir de esta, un individuo pierde gran parte de su vínculo con el mundo que lo rodea y con las referencias espaciales que devienen de este. El derecho a la visión es innegable y la carencia de comunicación visual con el entorno afecta tanto al individuo como a la sociedad en la que se inserta. Por esto la salud visual unida a la vitalidad de los seres humanos es un derecho individual y social muypreciado. (Rainey, L, Elsman, E.B.M, van Nispen, R.M.A, van Leeuwen, L.M. y van Rens, G. 2016, Heesterbeek, T.J, van der Aa, H.P.A, van Rens, G, Twisk, J.W.R. y van Nispen, R.M.A. 2017, Li, W, Feng, A., Solís, L. y Fernández-Britto, J.E. 2017 y WHO, 2019)

Es por esto que el desarrollo de la Oftalmología ha estado en la mira de los objetivos trazados y más allá del contexto nacional propende a abarcar situaciones problemáticas que afectan también a otros países. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el Glaucoma causa discapacidad visual grave o ceguera evitable o no tratada en 6,9 millones de personas en el mundo. (Bourne, R.R. et al. 2016 y Gupta, P. et al. 2016)

Estudios recientes afirman que 76 millones de personas de 40 a 80 años de edad en el orbe, padecían glaucoma en 2020 y los autores consultados coinciden en que existe un subregistro de la enfermedad. (Pan, C.W. et al. 2016, Colon, R, Sahed, H. y Ahmed, I. 2017 y WHO, 2019)

La población cubana, no está exenta de esta problemática. Dicha organización plantea que en este país hay 66 900 ciegos y, son el glaucoma crónico simple, la retinopatía diabética, el desprendimiento de retina y la hemorragia vítrea las principales causas de ceguera que afectan a la población. Otros estudios nacionales también coinciden en que el Glaucoma tiene un peso importante como causa de ceguera. En Matanzas constituye la primera causa de asociados a la Asociación Nacional de Ciegos y Débiles Visuales (ANCI). (Cabrera, A, Río, M, Hernández, J. y Padilla, C. 2007; López, N, Darias, G, Cabrera, M.A, Herrera, N. y González, R.I. 2015 y Río, M. 2017)

Para hacer más dramática la situación, el Glaucoma Primario de Ángulo Abierto (el de mayor prevalencia) cursa de forma asintomática hasta un estadio muy avanzado de la enfermedad, lo que propende al diagnóstico tardío en muchos casos. (Kapetanakis, V.V, Chan, M.P, Foster, P.J, Cook, D.G, Owen, C.G, et. al. 2016, Barría, F. y Jiménez-Román, J. 2019) Por otra parte las características demográficas de la población cubana y el cuadro de salud actual hacen que se identifiquen con alarmante frecuencia la presencia de una serie de condiciones descritas en la bibliografía como factores de riesgo de padecer tal enfermedad, cuyos efectos son irreversibles y pueden potencialmente llevar a la ceguera. (Ministerio de Salud Pública, 2017 y Li, W., Feng, A., Solís, L. y Fernández-Britto, J.E. 2017)

Son estas las razones que llevan a la inclusión del Glaucoma en el plan de estudio de la carrera de Medicina, específicamente en la disciplina Oftalmología del 5to año de la carrera. (Ministerio de Salud Pública, 2015) Asimismo, la especialidad de Oftalmología, como formación académica de posgrado, incluye en su plan temático el estudio de esta enfermedad en seis de sus módulos; manteniendo su carácter sistémico al relacionarlos con los restantes, tanto en su contenido como en el sistema de habilidades a vencer. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

Sin embargo, las investigaciones sobre el tratamiento teórico metodológico de la superación profesional para mejorar la atención a pacientes con esta enfermedad aún son insuficientes; sobre todo aquellas dirigidas a oftalmólogos de la APS. Las acciones para enfrentar la enfermedad a este nivel ofrecen una amplia gama de posibilidades que el oftalmólogo debe utilizar oportunamente y deben estar fundamentados desde la ciencia.

En tal sentido, la misión milagro además de su impacto nacional e internacional marcó una pauta en el desarrollo de la superación profesional como parte de la educación de posgrado para los oftalmólogos. Esta tuvo entre sus logros la consolidación de las llamadas “subespecialidades” o atención verticalizada dentro de la Oftalmología, que ya se utilizaba en la implementación de servicios a nivel de centros altamente especializados de nivel terciario, pero que desde entonces se generalizaría a cada provincia.

Esto permitió por una parte la descentralización de la atención oftalmológica y por otra facilitaría la accesibilidad de los servicios. (Ríos, R. 2016, Coba, M.J. 2018 y Río, M. 2019)

Un caso particular lo constituye la superación profesional en Glaucoma. De forma sistemática se ofertan cursos, entrenamientos y diplomados a nivel nacional dirigidos a oftalmólogos que practican en centros con características de nivel terciario, o sea, con servicios verticalizados. Además, se realizan con frecuencia anual los talleres nacionales de Glaucoma en el marco del día internacional de esta enfermedad. (Coba, 2018)

En Matanzas los resultados de estas actividades se socializan localmente mediante talleres y cursos de posgrados orientados principalmente a la actualización. Sin embargo, la participación de especialistas de la APS es pobre y son escasas las actividades de superación profesional dirigidas específicamente a oftalmólogos de este nivel con el objetivo de mejorar la competencia al enfrentar esta entidad nosológica.

Al realizar un análisis del sistema de contenidos y las habilidades programadas para el posgrado académico de la especialidad encontramos que, si bien incluyen elementos básicos para la comprensión del fenómeno, las herramientas con que cuenta el egresado pueden resultar insuficientes.

Por otra parte, no se profundiza siempre en fundamentos teóricos como la importancia de identificar factores de riesgo y realizar una evaluación personalizada de los mismos en la presentación y progresión de la enfermedad en cada paciente. Sobre todo, en la posibilidad que abre el nivel de atención primario de salud en el control de muchos de estos factores. Esto contribuye a ofrecer un tratamiento más integral del paciente, que incluya el abordaje desde todas las aristas que presenta la patogenia de la enfermedad y las particularidades de cada paciente.

Otro reto alcanzable desde la superación profesional es el de incentivar la creatividad del profesional en establecer los grupos de riesgo propios de su población y el diseño de estrategias de pesquisas para el diagnóstico precoz de la enfermedad.

También existen una serie de habilidades relacionadas con el uso de instrumentos diagnósticos que el oftalmólogo debe vencer durante la especialización, sin embargo, en muchas ocasiones no logra la independencia requerida para optimizar su uso cuando se encuentran disponibles en las consultas de nivel primario.

Además, se impone la actualización frecuente de los oftalmólogos a este nivel, con vista a contribuir con la disciplina en el llenado de documentos normativos que puedan resultar de utilidad para los estudios epidemiológicos nacionales sobre glaucoma, el flujo adecuado de pacientes a otros niveles asistenciales, la distribución de medicamentos, entre otros.

Estas dificultades encontradas generan una contradicción entre la falta de preparación de los oftalmólogos de la APS en relación a la atención del Glaucoma y las necesidades de superación de estos especialistas para enfrentar una enfermedad de alta prevalencia en la población matancera.

De esta manera se identifica en la actualidad la problemática de contar con un recurso humano en este nivel cuya preparación está por debajo de las exigencias que demanda la necesidad de la atención al Glaucoma. Se impone, por tanto, el desarrollo de la superación profesional, como uno de los desafíos de la Educación Superior, que contribuya a la preparación de los especialistas en Oftalmología para lograr un diagnóstico temprano de la enfermedad y prevenir en lo posible peores afectaciones al paciente.

Por la problemática científica antes expuesta, se considera pertinente plantear como **problema científico** de la presente investigación: ¿Cómo contribuir a la superación de oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención de pacientes con Glaucoma en la provincia de Matanzas?

Se identificó como **objeto de investigación** la superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma y como **campo de acción** se reconoció la superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención de pacientes con Glaucoma en la provincia de Matanzas.

Para contribuir a la solución del problema científico se estableció como objetivo **general** de la investigación: Proponer una estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.

Con el fin de alcanzar el objetivo propuesto se plantearon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la superación profesional de los oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma?
2. ¿Cuál es el estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas?
3. ¿Cómo estructurar una estrategia de superación profesional que pueda contribuir a la preparación de oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas?
4. ¿Qué resultados se obtienen de la valoración teórica mediante criterio de expertos y de la aplicación parcial de la estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas?

Para dar respuesta a tales interrogantes se determinaron las siguientes **tareas de investigación**:

1. Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la superación profesional de los oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma.
2. Caracterización del estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.
3. Determinación de los componentes que estructuran una estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.
4. Valoración teórica mediante criterio de expertos y aplicación parcial de la estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.

La población estuvo conformada por los 75 especialistas en oftalmología de la provincia de Matanzas. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional quedando constituida la muestra por los 23 oftalmólogos que laboran en el nivel de APS (por ser el nivel en el que se realiza el primer acercamiento al paciente y potencialmente donde se puede lograr con más frecuencia el diagnóstico precoz de la enfermedad) y los 3 especialistas en oftalmología de la atención terciaria especializados en la atención al Glaucoma, a quienes por su experiencia en la atención a pacientes con esta enfermedad no se deben excluir de la investigación. Esto representó el 34.7% de la población.

Desde el punto de vista metodológico la investigación se sustenta en la concepción dialéctico materialista de orientación marxista leninista, lo que permitió analizar el objeto de estudio en su desarrollo con un enfoque sistémico, su existencia en los planos objetivos y subjetivos, así como su condicionamiento socioeconómico e histórico.

Se utilizaron, además, como métodos teóricos de la investigación:

El histórico lógico: al describir el desarrollo histórico de la superación profesional en la especialidad de Oftalmología, específicamente, aquella dirigida al estudio del Glaucoma, así como al exponer el contexto de la situación problemática abordada.

El analítico sintético, fue aplicado en varios momentos de la investigación: en el marco teórico, permitió la descomposición e integración de conceptos relacionados con las formas de superación profesional. Luego, durante la estructuración y aplicación del diagnóstico. Además, permitió operacionalizar la variable fundamental (superación de oftalmólogos en la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud) estableciendo las dimensiones e indicadores a considerar. Finalmente, se utilizó en la elaboración de la

propuesta de superación profesional, al ser ésta expresión de síntesis de los aspectos más relevantes correspondientes al objeto de investigación.

El método inductivo deductivo se usó al realizar el análisis de las debilidades en la preparación del oftalmólogo de la atención primaria en materia de Glaucoma en el contexto estudiado y realizar generalizaciones del estudio de estas particularidades. Por otra parte, permitió reflexionar en torno a los conceptos teóricos expuestos por diferentes autores relacionados con las estrategias de superación profesional y sugerir definiciones que se adecúen al contexto estudiado.

La modelación permitió realizar una representación ideal de la estrategia de superación propuesta, así como su esquematización estructural y funcional.

Como métodos empíricos en la investigación se utilizaron:

El estudio del producto del proceso pedagógico, específicamente de los planes de superación profesional y los informes finales de cursos de posgrado relacionados con la atención al Glaucoma, con el propósito de obtener información sobre el compromiso de los profesionales con su formación y la divulgación de los resultados de su trabajo a partir de la participación en actividades de superación y la socialización de experiencias en los mismos.

La observación de consultas de casos nuevos, para identificar dificultades de estos en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial, así como en el uso de la interconsulta médica como medio de retroalimentación durante su autopreparación.

Se aplicó la encuesta a especialistas en Oftalmología de los servicios primarios de salud, para obtener información sobre los procedimientos que desarrollan durante la atención a pacientes con glaucoma en su radio de acción, así como del compromiso tanto con su preparación individual y formación, como con la divulgación de los resultados de su trabajo.

La entrevista fue dirigida a especialistas verticalizados en Glaucoma, quienes laboran en el Hospital Provincial Faustino Pérez, con el objetivo de identificar dificultades que presentan los oftalmólogos de la APS en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el Glaucoma, el uso de la interconsulta y la divulgación de los resultados de su trabajo en este sentido.

Se realizó prueba pedagógica con fines diagnósticos a los oftalmólogos de la APS, para identificar dificultades cognitivas en relación a la atención a pacientes con Glaucoma.

Por último, se utilizó el criterio de experto para la valoración teórica de la estrategia de superación profesional propuesta.

Como método estadístico se utilizó la estadística descriptiva en el análisis de los resultados de los instrumentos y en el procesamiento del criterio de expertos.

La significación teórica de la investigación incluye la fundamentación teórica del problema científico, la cual sustenta la importancia de la superación profesional de los oftalmólogos de la APS en Glaucoma. Se conceptualiza la variable superación del oftalmólogo de los servicios primarios de salud para la atención al Glaucoma, así como se establecen dimensiones e indicadores específicos para el contexto en que se desarrolla el estudio. La estrategia que se propone se basa en la concepción dialéctico materialista, en el enfoque histórico cultural de Vigotsky y en ciencias como la Filosofía, la Pedagogía, la Didáctica, la Sociología, la Psicología y el Derecho y cuyo objetivo radica en contribuir al desarrollo del profesional en la atención a esta entidad nosológica en el nivel primario de salud en la provincia de Matanzas.

La significación práctica consiste en una estrategia de superación profesional dirigida a oftalmólogos que combina las formas de organización del posgrado, con la finalidad de propiciar la adquisición de conocimientos y habilidades tanto académicas, científicas y profesionales que propicien el desarrollo del desempeño de estos especialistas a nivel primario de salud en la atención al Glaucoma en la provincia de Matanzas, y por ende contribuir a la solución del problema de salud.

La tesis estructuralmente consta de introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En el primer capítulo se exponen los referentes teóricos que sustentan la investigación, se explican aspectos relacionados con la superación de los oftalmólogos en la atención al Glaucoma, incluyendo los antecedentes históricos del mismo y se particulariza en el nivel primario de salud. Se define conceptualmente la variable fundamental: Superación de oftalmólogos en la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

En el segundo capítulo se abordan los resultados del diagnóstico realizado sobre la superación de oftalmólogos en la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. Se declara y define la variable independiente: Estrategia de superación profesional para oftalmólogos de la atención del Glaucoma en el nivel primario de salud en la provincia de Matanzas. Se expone la fundamentación y descripción detallada de la estrategia propuesta y se describen los resultados de la validación de la misma como solución al problema planteado.

CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos de la superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma.

En el presente capítulo se expone el soporte teórico que le permite a la autora sustentar la investigación. Asimismo, se abordan una serie de fundamentos históricos; psicológicos, pedagógicos; normativos; legales y didácticos, que permiten comprender la relación entre la superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con Glaucoma y las particularidades de la misma cuando se asume desde los servicios primarios de salud.

1.1 Particularidades de la educación de postgrado en Cuba.

Los antecedentes del cuarto nivel educativo se remontan a los mismos orígenes de las universidades, desde el momento en que se establecen los grados o niveles de estudio con progresivas exigencias académicas, dígame bachillerato, licenciatura y maestría o doctorado.

Lo que hoy se conoce como educación de postgrado no aparece hasta el siglo XIX en Alemania, Rusia, Estados Unidos y Francia, como resultado del impulso dado a la ciencia, la educación y a las fuerzas productivas por los movimientos políticos y culturales que durante los siglos XII y XVIII produjeron el colapso de la sociedad feudal. (Menacho, L.P. 2018 y Sánchez, Y, Herrera, G.L, Páez, L.R, García, M. y Carmona, D. 2018)

Según el Centro Internacional de Estudios Avanzados Sypal (CIEA Sypal): la superación profesional es un conjunto de actividades orientadas al desarrollo, actualización y profundización de conocimientos y destrezas, dirigidas a egresados universitarios y a profesionales de cualquier área del conocimiento, que desean incorporarse a una dinámica de innovación permanente, en un contexto de transdisciplinariedad y desde una comprensión integradora. (Briones, Muñoz y Tamarit, 2014)

Existe consenso entre organizaciones internacionales en reconocer la importancia de la educación de posgrado en la formación superior y el aprendizaje a lo largo de la vida de los recursos humanos en el contexto de una “sociedad del conocimiento”. (UNESCO, 1999, Márquez, A. 2017 y Tauler La O, J, Salgado, A. y Ávila, V. 2019)

Desde el inicio de la Revolución cubana, sus máximos dirigentes políticos señalaron la imperiosa necesidad de prestar especial atención a la universidad como institución del conocimiento y de la cultura en el sentido más amplio, el de elevar la conciencia en torno al papel crucial que le corresponde en el

progreso del país, así como crear las condiciones objetivas y subjetivas para favorecer la equidad e inclusión social en ellas. (Sánchez, Y. y Labrador, O. 2019)

La educación cubana al asumir el enfoque histórico cultural vigotskiano a todos sus niveles, concibe la enseñanza de posgrado como un multiproceso de formación continua, en determinadas condiciones histórico-culturales, cuyo objetivo es la educación del profesional, el desarrollo de su personalidad y de la sociedad. (Bernaza, 2013 y Bernaza, G.J, de la Paz, E, del Valle, M. y Borges, L. 2017)

En consecuencia, Cuba establece su política sobre educación de posgrado como dirección de trabajo de la educación superior. Este es el nivel educacional más alto, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios según se recoge en el Reglamento de Postgrado del Ministerio de Educación Superior del 2019. (Ministerio de Educación Superior, 2019)

Las bases de este documento se encuentran en primer lugar en la Constitución de la República de Cuba de 1976, cuyas modificaciones fueron aprobadas por referendo en febrero de 2019. (Constitución de la República de Cuba, 2019) Esta consagra la gratuidad de la educación y responsabiliza al Estado Cubano de fomentarla y promoverla, al igual que las ciencias y la cultura en todas sus manifestaciones y centra su política educativa, científica y cultural en las demandas de desarrollo del pueblo y en los más profundos valores éticos, cívicos, morales y patrióticos. Asimismo, evidencia el carácter inclusivo del proceso educativo en Cuba.

El Reglamento de Posgrado establece las normativas del proceso educativo, que fundamenta su importancia en el papel central de la educación, la investigación y el aprendizaje colectivo en el desarrollo social y por otra parte en la necesidad de la educación a lo largo de la vida del profesional, apoyada en la autogestión del aprendizaje y la socialización en la construcción del conocimiento. (Ministerio de Educación Superior, 2019)

A tales efectos, la educación de posgrado está estructurada en dos vertientes: superación profesional y formación académica. La primera tiene como objetivo la formación y actualización permanente de los egresados universitarios, el perfeccionamiento de sus actividades profesionales y académicas y el enriquecimiento de su acervo cultural. La segunda está dirigida a lograr una educación posgraduada con alta competencia profesional y avanzadas capacidades investigativas e innovadoras, lo que se reconoce con un título académico o grado científico. (Ministerio de Educación Superior, 2019)

El ser la superación profesional objeto y campo de esta investigación, se impone analizar su esencia y características desde los principios de la educación de avanzada que la sustentan:(Añorga, J. 2014)

- Relación entre pertinencia social, los objetivos, la motivación (incluye actividad laboral, intereses personales y sociales).
- Vínculo entre la racionalidad, la creatividad y la calidad del resultado (incluye la productividad).
- Vínculo del carácter científico del contenido, la investigación e independencia cognoscitiva y la producción de nuevos conocimientos (incluye desescolarización).
- Relación entre las formas, las tecnologías y su acreditabilidad.
- Vínculo de la teoría con la práctica en la formación de valores.
- Vínculo entre el enfoque sistema y sus expresiones: ramales, sectoriales y territoriales.
- Condicionalidad entre la formación del pregrado, la básica y la especializada.

Numerosos autores analizan la superación profesional desde la óptica de la educación avanzada, por considerarla pertinente al contribuir con el mejoramiento del desempeño, proceso este inherente a las necesidades actuales de todas las esferas del saber humano. (Briones, C.G, Muñoz, I. y Tamarit, R. 2014, Fernández, J.W, Barbón, O.G. y Añorga, J. 2016, Bustamante, L.M. 2017 y Hernández, M.A, Añorga, J.A y Sosa, T.M. 2018)

Un aspecto importante al asumir esta teoría como fundamento de la superación profesional, es que permite abordar el proceso con un enfoque personalizado que atiende a las necesidades formativas individuales de los profesionales. Esto promueve la motivación, la autonomía, el desarrollo de la autoestima y la reflexión como conducta habitual del pensamiento.

Por otra parte, la educación responde a fines político. Por tanto, en Cuba, está orientada a contribuir con el objetivo de desarrollo social del gobierno, consolidando principios y valores filosóficos humanísticos y éticos que expresan identificación con la obra de la Revolución. (Alarcón, R. 2016, Betto, F. 2016, Laucirica, C. 2019, Constitución de la República de Cuba, 2019 y Pogolotti, G. 2019)

Es por todo ello que, dentro de la educación superior, la política general de posgrado también se encuentra articulada a la política de desarrollo económico y social del país. Para dar respuesta a las demandas sociales y garantizar el carácter sistémico de este nivel, se orientan las diferentes actividades hacia tres escenarios particulares: los ministerios y organismos, los territorios y las propias Instituciones de Educación Superior. Ello propicia el establecimiento de relaciones estables entre estas instituciones y las empresas u otros sectores importantes de la vida social. (Martín, 2004, Borges, Rubio y Pichs, 2016 y Ministerio de Educación Superior, 2019)

Uno de los retos de la universidad hoy en el mundo es la calidad de la formación y superación de los recursos humanos. Esto está vinculado directamente con los frecuentes cambios sociopolíticos y

económicos producidos en diferentes países, en los que el trinomio investigación-ciencia-innovación responde a diferentes demandas de desarrollo en dependencia del sistema social imperante. Ello obliga a aplicar -no en el discurso, sino en la práctica efectiva- los conceptos de eficiencia, calidad y exigencia en los procesos educativos que realizan las universidades. La autora coincide con Ulloa (2017), quien identifica entre los rasgos esenciales del proceso de superación profesional la posibilidad de evaluar sus resultados mediante los modos de actuación en el desempeño profesional.

En la presente investigación se asume la definición de Añorga citada por Sixto (2018) para desempeño profesional como “la capacidad de un profesional para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias del cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo” Se coincide además, con este autor, en lo concerniente al modo de actuación, lo que considera como el deber ser y hacer ideal del profesional, mientras que en el desempeño se expresa el comportamiento real del mismo durante el ejercicio de su profesión. (Sixto, S. 2018, p 66)

López (2018) al realizar un análisis a partir de las definiciones de varios autores, relaciona el desempeño profesional con el cumplimiento de las funciones y objetivos propios de la profesión, lo vincula con los modos de actuación profesional y con la calidad de los servicios, lo valora como un proceso pedagógico que se desarrolla y se transforma en la práctica y se relaciona con las capacidades y competencias adquiridas durante la formación básica y especializada.

De manera que para el mejoramiento de ese desempeño se pretende pues, que durante el proceso de superación profesional se fomente tanto el papel de la motivación y la conciencia a partir de la búsqueda reflexiva y creativa en la solución de problemas identificados durante la práctica laboral, como la capacidad de accionar anticipadamente e intervenir para transformar la realidad social en otra más favorable. Se trata de una superación que integra las necesidades de aprendizaje y los requerimientos sociales, en el contexto social de cada participante. (La Rosa, García y Amechazurra, 2016)

La calidad de la superación profesional como parte de la educación de posgrado en Cuba se concibe entonces, como la integración de la pertinencia social y la excelencia académica. La misma se encuentra sujeta a continuos procesos de evaluación y si bien los resultados del proceso de superación profesional pueden ser evaluados mediante los modos de actuación en el desempeño profesional, es la acreditación docente (evaluación externa), la que permite certificar públicamente el cumplimiento de requerimientos mínimos establecidos para desarrollar el proceso de posgrado. (Ministerio de Educación Superior, 2019)

Estas acciones continuas de acreditación y reacreditación propician el desarrollo cualitativo de los procesos, a la vez que permiten el establecimiento de categorías evaluativas para clasificar o comparar a

las “escuelas”, con el fin de contribuir a la movilidad tanto de alumnos como profesores en el contexto de la cooperación nacional e internacional. (Borroto y Salas, 1999)

Visto así, estos procesos evaluativos contribuyen a la preparación de los profesores y a la actualización de los conocimientos científicos, en pos de garantizar la independencia cognoscitiva y la producción intelectual de sus participantes. En tal sentido, la actividad investigativa ocupa un papel importante a este nivel. Deviene en solución de problemas identificados durante el desempeño y genera nuevos, responde a una demanda social de desarrollo, funciona como forma compleja de evaluación, motiva y fomenta la creatividad, y la producción colectiva de nuevos conocimientos.

La estimulación de la producción científica constituye, por eso, un elemento común a todas las formas de organización de la superación profesional. Estas incluyen el curso, el entrenamiento, el diplomado y otras como la autopreparación, la conferencia especializada, el seminario, el taller, el debate científico y la consulta. El sistema de créditos académicos para cada actividad, facilita la organización del proceso, la transferencia y movilidad de estudiantes, profesores e investigadores, así como la comparación y homologación de estudios realizados entre diversas instituciones. (Ministerio de Educación Superior, 2019)

Independientemente de la forma utilizada, no ha de perderse de vista el desarrollo del individuo como fin de la superación profesional. En este tránsito de un estado actual a uno deseado se tiene en consideración el enfoque de Vigotsky centrado en el desarrollo de la personalidad. Este parte del carácter rector de la enseñanza para el desarrollo psíquico. De ahí que lo esencial en la superación consista en asegurar condiciones para que el estudiante llegue a la solución de problemas de la práctica profesional de forma independiente y con un alto nivel de autonomía. Lo anterior cobra real valor si se logra desde la sinergia del trabajo individual con el grupal. (Izquierdo, 2008)

Es por eso que se hace necesario en este proceso formativo tener en consideración la tesis psicológica que interconecta las categorías actividad, necesidad y motivación. (González, 1995). La actividad se desarrolla en el plano interno (psicológico) y en el externo (de interacción). La misma se encuentra mediada por la comunicación y se manifiesta en las relaciones sociales que establece el profesional durante su práctica. (Leontiev, 1980)

Este enfoque sistémico, al analizar la superación profesional desde la dialéctica materialista con orientación marxista leninista, permite comprender su condicionamiento socioeconómico e histórico; lo cual posibilita asumir los retos de este complejo nivel de enseñanza y adecuarse a las cambiantes exigencias del mundo actual. (López y Álvarez, 2019)

Por otra parte, la propia enseñanza tiene carácter sistematizado al comprender la relación entre la formación de pregrado, la básica y la especializada, que se tienen en cuenta al diseñar cualquier actividad de superación.

Los referentes teóricos hasta aquí expuestos, sustentan la educación de posgrado y en específico la superación profesional en Cuba. Sin embargo, existen particularidades en dependencia del contexto de la ciencia en que esta se desarrolla. Las ciencias médicas no constituyen excepción en este sentido.

1.2 La superación del profesional de la salud en Cuba.

La superación profesional en la esfera de la salud, como parte de la educación de posgrado en Cuba, constituye una alternativa para el desarrollo de los recursos humanos, de ahí la importancia de incentivar desde el pregrado la necesidad de superación permanente en los estudiantes.

La superación profesional en las universidades de salud se adecua a los cambios del entorno que le rodea, lo que requiere su contextualización y personalización sistemática en aras de incorporar conocimientos, valores y modos de actuación consecuentes con el objetivo del proceso formativo. (López, G.J, Lemus, E.R, Valcárcel, N. y Torres, O.M. 2019)

Así se ha de tener en cuenta la dinámica del objeto de la profesión: el proceso social de salud. Este, demanda cambios en los modos de actuación de los profesionales que garanticen la intervención en los procesos vitales para lograr transformaciones favorables en los procesos de salud enfermedad. Implica entonces, la autotransformación consciente durante la actividad desplegada por el propio individuo.

En tal sentido, la universidad de las ciencias médicas en Cuba enfrenta los retos que derivan de un mundo cada vez más globalizado, en el que son características el acelerado desarrollo científico técnico y la expansión del conocimiento, así como su rápida obsolescencia.

Bernaza, de la Paz, del Valle y Borges (2017), ya particularizando en los retos que hoy asume la educación de posgrado dirigida al profesional de la salud, hacen referencia a: la propia fundamentación científica de este complejo proceso que lo diferencia de otros niveles educativos, la concepción problemática de la enseñanza, el uso innovador de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs), la complejidad de los procesos evaluativos, la educación a lo largo de la vida y la universalización de la enseñanza a este nivel.

A su vez, la identificación de la pedagogía cubana con el enfoque histórico cultural de Vigotsky y sus seguidores, permite llevar también a la superación profesional de la salud, los importantes aportes que tal enfoque realiza a la teoría de la construcción y reconstrucción social del conocimiento.

En el caso de la superación del profesional de la salud en Cuba, se responde a necesidades educativas que surgen a partir de problemas que plantea la práctica laboral en el transcurso de la vida, de manera que la vigencia del pensamiento vigotskiano en cualquier estrategia que se asuma se hace indispensable. Es por ello que la superación logra un papel desarrollador desde el perfeccionamiento continuo, siendo a su vez pertinente en el desempeño. El papel formativo le está dado, además, porque propicia el desarrollo integral del potencial humano.

La práctica laboral entendida desde el principio de estudio-trabajo en el posgrado de salud permite educar a través del trabajo, lo cual es una expresión exitosa de este principio. Este análisis permite llegar a la esencia de este proceso pedagógico, o sea, para qué está concebido. Lo anterior tiene implicaciones curriculares y didácticas en los programas que hacen que estos sean verdaderamente pertinentes para el mejoramiento de la salud de la población. (Bernaza, de la Paz, del Valle y Borges, 2017 y Hernández, M.A, Añorga, J.A. y Sosa, T.M. 2018)

Durante la superación del profesional de la salud, aprender desde su puesto asistencial, constituye un entorno favorable para abordar el tratamiento problémico de los contenidos. La concepción problemática, a partir de la solución de problemas identificados en la práctica desarrolla la capacidad de la crítica y la autocrítica y es sin dudas, un importante criterio e instrumento para la elevación de la calidad de la evaluación. Además, constituye un método eficaz que incentiva el aprendizaje colaborativo y una vía para desarrollar cualidades de gran valor para el desempeño del profesional de la salud como lo son: la modestia y la capacidad de trabajo en equipo.

Otra característica común a la superación profesional en las ciencias de la salud en Cuba es la flexibilidad en la adopción de formas organizativas y el rigor de la calidad de las ofertas. Al respecto, el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones contribuye a ampliar las posibilidades pedagógicas. Son utilizadas con una óptica innovadora que incentiva la socialización del conocimiento, el trabajo colaborativo y la modalidad a distancia. Todo ello apoyado en la comunicación en redes. (de la Torre, M, Rojas, N, Bilbao, M, Torres, I y Barroso, L. 2016 y Bernaza, de la Paz, del Valle y Borges, 2017)

Estas novedosas técnicas, vinculadas a la actividad de tutoría, promueven la universalización de la educación y propenden al desarrollo social a nivel local, favoreciendo así, la formación de profesionales en los territorios, que en ocasiones se ve limitada por el difícil acceso y la presión de la práctica asistencial.

De esta manera, las actividades se planifican y ejecutan de modo que se logren los resultados esperados con mínimo gasto de tiempo, movimiento y recursos humanos, materiales y financieros. Para ello se elabora el plan de desarrollo profesional que responde a las necesidades de las instituciones de salud y a

las identificadas de forma individual. No puede ser espontáneo, sino dirigido a cumplir con la misión, la visión y los objetivos de cada unidad, municipio, provincia y/o el Sistema Nacional de Salud cubano.

Es por ello que en el sector de la salud en Cuba resulta particularmente importante el papel de la educación de posgrado, como respuesta a necesidades continuamente cambiantes, determinadas por: el éxodo de profesionales en los primeros años de la Revolución, el complejo cuadro de salud nacional e internacional, las limitaciones económicas impuestas por el bloqueo y la obligación moral de solidaridad con países hermanos, por sólo mencionar algunas.

Así pues, el posgrado está concebido desde la propia Ley de Salud y forma parte de las políticas de capacitación, formación y perfeccionamiento continuo de los recursos humanos propios. Con vistas a ello, trabajan de forma coordinada instituciones de salud y académicas, estructuras intermedias y la dirección nacional de Docencia de Posgrado, integrada al Viceministerio de Docencia e Investigación del Ministerio de Salud Pública.

Estos organismos, coordinan, dirigen, regulan, orientan y controlan las actividades, planes y programas relacionados con la docencia de posgrado en las universidades de Ciencias Médicas, de acuerdo a las políticas estatales para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud y la colaboración internacional. (Ministerio de Salud Pública, 2012 y Sánchez, Y, Herrera, G.L, Páez, L.R, García, M. y Carmona, D. 2018)

La superación profesional constituye una gestión estratégica educacional en la búsqueda de la excelencia de los servicios de salud. Es un proceso que se desarrolla durante toda la vida del trabajador, y que tiene como ejes fundamentales la problematización y la transformación de los servicios por el propio trabajador, así como su participación consciente y activa con un alto grado de motivación y compromiso en la evaluación de la calidad de las actividades profesionales que brinda a la población. (López, G.J, Lemus, E.R, Valcárcel, N. y Torres, O.M. 2019)

El proceso pedagógico de posgrado para los profesionales de salud se caracteriza por ser interdisciplinario y transdisciplinario. A su vez, abarca el proceso de enseñanza aprendizaje y también la investigación, la innovación, la especialización, la administración y otros procesos vinculados con la actividad laboral en los servicios de salud y con el desarrollo de la ciencia y la tecnología en esta área tan sensible del país. (Bernaza, de la Paz, del Valle y Borges, 2017)

Son procesos en los que se renueva el conocimiento y donde lo humanístico está presente como brújula para indicar el rumbo en la formación, donde se desarrollan valores éticos, de sensibilidad humana y solidaridad necesarios para una actuación responsable y comprometida con la salud del pueblo. (Robinson, F. et al. 2018)

En tal sentido se ha desarrollado la educación posgraduada en cada una de las ciencias de la salud en el país. El avance en especialidades médicas de élite como la Oftalmología, se debe en gran medida a las particularidades del proceso formativo de sus especialistas a lo largo de la historia.

1.3 La educación cubana de posgrado en la formación de oftalmólogos y su impacto en el desarrollo de la Oftalmología en la provincia de Matanzas.

En Cuba, la educación de posgrado dirigida a la formación de oftalmólogos sigue la misma estructura que en el resto de las esferas del saber, es decir: la formación académica propiamente dicha y la superación profesional.

El currículo diseñado para el posgrado académico en la especialidad de Oftalmología pretende la formación de un especialista en diferentes funciones, capaz abordar el cuadro de salud oftalmológica desde cada nivel de atención. Este ha evolucionado a partir del triunfo revolucionario de 1959, en estrecha relación con cada momento histórico y la propia evolución de la Escuela Cubana de Educación Superior. El último diseño fue aprobado por el Dr. Roberto Morales Ojeda Ministro de Salud Pública en la Resolución 356 del 2015. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

La superación profesional de oftalmólogos ya graduados, se ha diseñado desde entonces, en dependencia de las necesidades propias de cada localidad que derivan del cuadro de salud oftalmológico de la población. Está dirigida a formar y actualizar de forma permanente a los especialistas, con la finalidad de perfeccionar sus actividades profesionales y académicas, así como enriquecer su acervo cultural.

Sin pretender un recuento histórico pormenorizado, desde 1959 hasta la actualidad, existen ejemplos fehacientes, que muestran en buena medida la vinculación del desarrollo de la Oftalmología cubana con las demandas sociales y la importancia de los procesos formativos en este sentido. Evidencia de ello es la evolución de esta especialidad en Matanzas.

Un primer reto para la universidad fue el éxodo masivo de profesionales (incluidos oftalmólogos) que caracterizó a los cinco primeros años de la Revolución. En 1959 ejercían como oftalmólogos en Cuba 74 médicos, de ellos sólo tres en la Provincia de Matanzas. En 1965 solo quedaban 34 oftalmólogos en toda la isla. (Santiesteban, 2005 y Sánchez, Y. y Labrador, O. 2019)

En respuesta a esta situación, ya desde 1962 comienza la formación urgente de oftalmólogos con la creación del internado vertical en Oftalmología en el último año de la carrera, que sumado a dos años de especialidad acortaría el tiempo de la misma. La mayoría de los que terminaban el internado junto con otros oftalmólogos, eran enviados al interior del país a formar a otros especialistas. El 6 de enero de 1969,

se inició la docencia médica superior en Matanzas, con 30 alumnos de sexto año de la carrera de Medicina. (Placeres, J. F., Alonso, L. y Rizo, Y. 2014)

La estrategia del gobierno cubano, consistente en llevar la asistencia médica especializada a cada provincia, posibilitó que Matanzas fuera favorecida por este desarrollo en los servicios de Oftalmología, lo que en lo sucesivo le permitió enfrentar las afectaciones que en el cuadro de salud oftalmológica se suscitarían. La formación de posgrado intensiva e ininterrumpida de la especialidad permitió dar respuesta a determinados problemas, que surgieron de forma repentina en el cuadro de salud oftalmológico de la población.

La formación de oftalmólogos en esta provincia data de la década del 70 del pasado siglo. Ha sido meritoria la labor como docentes de especialistas como el Dr. Marcelino Río Torres, figura insigne de la Oftalmología en Cuba, quien se desempeñó en estas funciones hasta 1979. Varios de los primeros graduados aún se encuentran activos, aportando experiencia en las actividades asistenciales y docentes. (Miña, L, Herrera, N, O' Relly, D, Pérez, Z. y Suárez, V. 2019)

La Oftalmología cubana fue puesta a prueba en 1991, cuando a raíz de los cambios políticos ocurridos en el otrora campo socialista europeo y el recrudecimiento del bloqueo económico a Cuba por los EEUU, la isla cae en una profunda crisis económica conocida como “período especial” y aparece de forma epidémica, una desconocida enfermedad que cursaba con un tipo de neuropatía óptica acompañada o no de neuropatía periférica. La forma óptica afectó en menos de un año a más de 25 000 personas. (Santiesteban, 2005)

Se demostró que se trataba de una neuropatía epidémica de causas nutricionales, cuya incidencia disminuyó de forma brusca con el suplemento profiláctico de complejos vitamínicos a toda la población. En aquel momento se habilitaron más de 40 centros en el país, para atender a pacientes aquejados de la enfermedad y se adquirieron costosos equipos para precisar el diagnóstico. A pesar de las grandes inversiones de recursos que el país dedicó a recuperar la salud del pueblo, se cumplieron las tareas de formación de oftalmólogos, incluyendo una buena cantidad de residentes latinoamericanos que vinieron a estudiar la especialidad a Cuba. (Santiesteban, 2005)

Motivados por esta situación y en gesto de solidaridad a partir de 1993, visitó el país un grupo de especialistas extranjeros con vasta experiencia en estudiar la retina y la vía visual. Esto permitió profundizar en las posibles causas de la patología que afectaba el nervio óptico, lo que contribuyó con la prevención y el control de la epidemia. Ellos, junto a especialistas cubanos, investigaron y publicaron sobre la epidemia, constituyendo esta experiencia también, una forma de enriquecer la superación profesional de

los oftalmólogos. (The Cuban Neuropathy Field Team, 1994) (The Cuba Neuropathy Field Investigation, 1995)

En Matanzas como en el resto del país, una vez más, la superación profesional con su papel de actualización del médico, desde la asistencia en el nivel primario hasta el especialista dedicado al diagnóstico oftalmológico de mayor complejidad, se puso en función de dar respuesta a un problema de la realidad social. Ello, unido al amplio plan de medidas preventivas, incluyendo la suplementación vitamínica, contribuyó finalmente, a controlar la enfermedad en la provincia.

La década del 90 y el inicio del siglo XXI se caracterizan por el desarrollo del cuarto nivel de enseñanza. Factores decisivos en la misma son la determinación y satisfacción de las necesidades de superación posgraduada de los profesionales en sus territorios, y la utilización de formas novedosas y flexibles de oportunidades para la superación profesional, cuya demanda se incrementó como consecuencia de la reanimación de actividades económicas de sectores claves en los últimos años. Esto incidió también en la esfera de la salud y por consiguiente en la Oftalmología. (Sánchez, Y. y Labrador, O. (2019)

Otra arista en el papel de la educación de posgrado como impulsor del desarrollo social fue la de fomentar la solidaridad desde el intercambio con otros países en todas las esferas incluyendo la de la salud.

La oftalmología cubana no escapa a la influencia de tales circunstancias histórico-sociales. Ya en Matanzas, para ese entonces, como en todo el país, existía la especialidad no sólo en la cabecera de la provincia sino en municipios. Colón, Cárdenas y Jagüey fueron de los primeros en contar con servicios propios en esta rama de la salud.

La situación existente en aquel momento, en cuanto a disponibilidad de recursos humanos especializados, permitió también que los servicios se extendieran más allá de las fronteras. En el 2004, Cuba asume un nuevo reto: “La Operación Milagro”. Se pretendía así, dar solución inmediata a problemas de salud visual en la hermana República Bolivariana de Venezuela y luego en otros países latinoamericanos con similar situación. Al inicio, los pacientes eran traídos a la isla para recibir tratamiento quirúrgico. Más tarde, con la creación de nuevos centros oftalmológicos en Latinoamérica, el servicio fue ampliándose cada vez más y por consiguiente la demanda de especialistas aumentó. (Milanés, 2018) Como respuesta, urgía una nueva estrategia en la educación de posgrado.

Aquí, la universidad, en específico el cuarto nivel de enseñanza, jugó un rol fundamental en el cumplimiento de los programas. Se desarrollaron de forma acelerada entrenamientos en técnicas quirúrgicas de catarata que acortaban la recuperación del paciente y mejoraban el pronóstico visual. Se

potencializaron, a través de actividades de superación profesional las segundas especialidades o subespecialidades para oftalmólogos de todo el país y del extranjero. (Santiesteban, 2005)

Asimismo, comienza la formación masiva de nuevos especialistas cubanos y de otros países. Estas estrategias permitieron cubrir las demandas de profesionales, para una misión de envergadura nunca antes vista en los servicios oftalmológicos en el planeta.

La provincia Matanzas, por sus características geográficas de cercanía a la capital del país, así como por contar con hospitales disponibles en cinco de sus municipios y servicios de Oftalmología en los policlínicos, fue privilegiada. Súmese a esto, la creación del Centro Oftalmológico Provincial, la formación de nuevos especialistas y la superación de otros tantos. (Miña, L, Herrera, N, O' Relly, D, Pérez, Z. y Suárez, V. 2019) Con todos estos recursos, se logró pesquisar a casi la totalidad de la población de los municipios, dándose cobertura quirúrgica a enfermedades como: catarata, pterigion y glaucoma. Fueron intervenidos quirúrgicamente tanto, pacientes nacionales diagnosticados en la pesquisa o por otras vías, como extranjeros asistidos en la provincia dentro de la Misión Milagro. Este intenso quehacer oftalmológico, devino en gigantesco taller de superación, que sirvió a los especialistas para perfeccionar las habilidades quirúrgicas y ganar en experiencia.

En este contexto, las tesis de especialidad permitieron un acercamiento realista al cuadro de salud oftalmológica local, así como la optimización de los recursos puestos a disposición del pueblo. Por sólo poner un ejemplo, Matanzas contaba en el 2005 con cerca de 32 oftalmólogos, alcanzándose la cifra de 102 para el 2010. (Sintes y García, 2013)

Hoy la Oftalmología cubana, insertada en el Programa Nacional de Discapacidad y Salud Ocular, continúa dando respuestas a las principales causas de ceguera a nivel nacional. Para ese empeño cuenta con el Ministerio de Salud Pública, la Sociedad Cubana de Oftalmología, los Grupos Asesores, el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer" y su vinculación con otras organizaciones internacionales para la prevención de ceguera, incluyendo la iniciativa conocida como "Visión 20/20 el Derecho de Ver", impulsada por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud, la Agencia Internacional para la Prevención de Ceguera, el Club Internacional de Leones y la Christopher Blindness Mission. Sigue, además, cumpliendo con sus compromisos de solidaridad internacionalista en este campo. (Ríos, 2016)

Como parte de la iniciativa "Visión 20/20 el Derecho de Ver", impulsada por la OMS, en la provincia de Matanzas se celebra todos los años el "Día de la Visión", en este marco se realizan actividades docentes de posgrado y de intercambio científico con especialistas. También se desarrollan otras actividades promocionales que propenden a la salud visual.

La educación de posgrado en la especialidad al responder al Programa Nacional de Prevención de Ceguera, trabaja en tres subprogramas fundamentales: Prevención de ceguera en el niño, Prevención de ceguera en el adulto y Programa de Baja Visión. (Rodríguez, 2016) En la provincia de Matanzas se implementan estos programas en los distintos niveles de atención.

La implementación de estos programas en los distintos niveles permite que sea abordado el Glaucoma como problema de salud visual y causa de ceguera irreversible según su complejidad. No obstante, se requiere de un recurso humano de calidad demostrable desde el desempeño y comprometido con su superación.

1.4 La superación profesional de oftalmólogos para la atención de pacientes con glaucoma.

Mucho se ha hablado de Glaucoma y sus enfoques terapéuticos permeados por: los últimos avances de la tecnología, los intereses de los grandes monopolios farmacéuticos o los esfuerzos genuinos de quienes ven en la enfermedad un importante problema de salud aún por resolver. (Lazcano, G. et al. 2016, Río, 2017 y WHO, Organization for Economic Co-operation and Development, 2018)

Se trata, pues, de una enfermedad que compromete a la salud visual de manera irreversible. Sus efectos son de índole biológico, psicológico, económico y sus efectos sociales se han estudiado con frecuencia. Se considera, por tanto, un grave flagelo a nivel mundial devenido en reto para la Oftalmología. (Quaranta, L. et al. 2016, Stein, J.D. 2016, Jung, K.I. y Park, C.K. 2016, Bailey, L.A. et al. 2016, Prager, A.J, Liebmann, J.M, Cioffi, G.A. y Blumberg, D.M. 2016, Alqudah, A, Mansberger, S.L, Gardiner, S.K. y Demirel, S. 2016 y Lim, N.C, Fan, C.H, Yong, M.K, Wong, E.P. y Yip, L.W. 2016)

Las innovaciones en cuanto a fármacos y técnicas para paliar los efectos del padecimiento son constantes, es por ello, que la actualización y superación de los especialistas se hace indispensable. Sin embargo, la tendencia humanista de la medicina cubana hace que los pilares para la atención del paciente con glaucoma se amplíen más allá de la conducta terapéutica. Así, se realizan esfuerzos para educar sobre: la presencia de factores de riesgo, lograr diagnósticos cada vez más tempranos, ofrecer conductas terapéuticas personalizadas para cada paciente, implementar acciones educativas para los enfermos y sus familiares, y realizar actividades de rehabilitación si es necesario.

Esta conducta a seguir es fundamental en el éxito del tratamiento y la prevención de una enfermedad que, en Cuba, se considera una neuropatía óptica con alta prevalencia en la población, siendo abordada desde los tres subprogramas incluidos en el Programa Nacional de Prevención de Ceguera; debido a la variedad de presentación clínica y por ser considerado a su vez la primera causa de ceguera irreversible en el país. (Río, 2017)

Estas son las razones que justifican el abordaje sistémico de los contenidos relacionados con la enfermedad desde el posgrado académico. Incluso, desde la superación profesional se forman especialistas en Oftalmología verticalizados específicamente en la atención al paciente con Glaucoma.

Aun así, se realizan con frecuencia diagnósticos tardíos de la enfermedad en consulta hospitalaria. En estos casos avanzados las opciones de tratamiento son de mayor riesgo, con pronóstico sombrío y sin esperanzas de que el paciente pueda recuperar la visión perdida. Esta es una razón más para que se haga necesaria la actualización constante de los oftalmólogos, en pos de lograr un diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad y por consiguiente la prevención de la ceguera causada por ella.

En la actualidad, el Instituto Cubano de Oftalmología desarrolla un amplio plan de superación profesional en Glaucoma, el cual contempla la actualización constante de los especialistas que prestan servicios en las instancias provinciales. Esto se lleva a cabo a través de las diferentes formas organizativas concebidas en este nivel educacional, es decir: diplomados, cursos, entrenamientos, talleres, entre otras.

Sin embargo, estas actividades de superación necesitan ser complementadas en cada provincia, de manera que la actualización llegue hasta los municipios donde existen ya servicios oftalmológicos. De forma tal, que los nuevos saberes puedan ser transmitidos a los niveles de atención primaria y que la retroalimentación permita particularizar, respondiendo a las necesidades de superación según lo requiera el cuadro de salud en la base.

Todo lo anteriormente expuesto, deviene en reto para la superación profesional. Imponiéndose la necesidad de que esa superación esté dirigida a mejorar la atención al paciente glaucomatoso desde los servicios primarios. Es a este nivel donde se identifican los grupos de riesgo y existen mayores posibilidades de realizar un diagnóstico precoz, lo que conlleva a un mejor pronóstico visual y por ende a la mejoría de la calidad de vida de la población.

El proceso de superación profesional, pensado para la APS, se concreta en los servicios que se prestan a este nivel. Se distingue por responder a la demanda de satisfacer las necesidades de salud en el país y fuera de él. Además, cumple con las características propias de: acceso, integralidad, coordinación y continuidad.

Al respecto, Lemus y Borroto (2008) plantean que: "la APS se enmarca como una estrategia flexible, realizada a través de un primer contacto entre pacientes y prestadores de los servicios de salud (...) que garantiza una atención integral oportuna y sistemática en un proceso continuo; sustentada en recursos humanos científicamente calificados y entrenados; a un costo adecuado y sostenible, que trasciende el campo sanitario e incluye otros sectores; organizada en coordinación con la comunidad y concatenada con

el resto de los niveles de la red sanitaria para promover, proteger, restaurar y rehabilitar la salud de los individuos, las familias y la comunidad; en un proceso conjunto de producción social de salud (...) que incluye los aspectos biosociales y del medio ambiente; y que no discrimina a ningún grupo humano ...” (Lemus y Borrroto, 2008, p.53)

En este nivel la superación profesional, se enfrenta el desafío estratégico de concebir un programa integral. En el que existe una contradicción entre una práctica basada en un pensamiento biomédico y una práctica basada en un pensamiento biopsicosocial que tiene en cuenta la familia, la comunidad y el ambiente. Resolverlo redundaría en la formación de un recurso humano con la capacidad de transformar la práctica médica y realizar una verdadera labor de producción de salud. (Vidal y Lemus, 2012)

Es entonces fundamental, tener en cuenta como elemento común, en los diseños curriculares de superación para la APS, considerar funciones esenciales como: la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y la rehabilitación. Este nivel es básico para la ejecución de tales funciones, que tienen como objetivo final lograr una población saludable y capaz de desarrollarse socialmente. Además, es un escenario docente óptimo para formar recursos humanos pertinentes a los requerimientos de la sociedad actual.

Es por esto que, para concebir una superación profesional en cuanto a la atención integral al paciente con Glaucoma, es necesario tener en cuenta el enfoque asistencial de la APS; dirigido al individuo, a la familia, a la comunidad y al ambiente y en el que la docencia, la asistencia y la investigación constituyen elementos indisolubles en el proceso formativo.

La autora coincide con Ulloa (2017) en que los profesionales de la APS, para alcanzar modificaciones deseadas en el cuadro de salud de la comunidad, necesitan de contenidos apropiados y perdurables mediante un aprendizaje consciente, consecuente y aplicando lo aprendido. En estos casos lo cognitivo tiene función reguladora y facilitadora, deviene en mecanismo de control y se construye de acuerdo con los intereses, potencialidades y motivaciones del individuo que aprende.

Actualmente, en las provincias son implementadas actividades de superación por parte del claustro especializado que labora en el tercer nivel de la asistencia médica, las cuales permiten en alguna medida, la actualización del resto de los oftalmólogos. Generalmente, en estos casos, en las actividades de superación profesional en glaucoma, se analiza el contenido como componente del proceso enseñanza aprendizaje, de manera tal, que incluye un sistema de conocimientos tendientes a reafirmar lo ya aprendido durante el posgrado académico y, además, aquellos elementos de actualización que derivan del desarrollo de esta especialidad, considerada elitista en todo el mundo.

Asimismo, la autora propone la conveniencia de profundizar en el empleo de nuevos protocolos de diagnóstico y tratamiento, los cuales serían elaborados para el contexto en el que desempeñan su labor asistencial los especialistas, sobre todo si laboran en la atención primaria de la salud, a los efectos de lograr el aprendizaje significativo esperado.

Aquí, como en todo proceso de aprendizaje humano, resulta incuestionable el valor de los factores conductuales y la consideración de las variables internas del sujeto, como componentes de significación.

Es por eso que se deben tener en cuenta también, las necesidades de aprendizaje identificadas por los propios especialistas, durante el desarrollo de habilidades profesionales específicas. Estas últimas son las propias de las ciencias o las tecnologías objeto de estudio o de trabajo y que se concretan en los propios métodos de trabajo. (Fuentes, 2000)

En el caso de las habilidades profesionales para el especialista en Oftalmología, Sixto (2017, 2018) las define como el dominio de aquellas acciones propias de la Oftalmología, con alto grado de generalización y control consciente, dirigidas a la transformación del proceso de salud visual. La misma autora identifica dentro de las habilidades a formar en el especialista en Oftalmología, habilidades teóricas y habilidades práctico-asistenciales oftalmológicas: clínicas y quirúrgicas. Las primeras incluyen habilidades intelectuales y metacognitivas involucradas en el aprendizaje de los contenidos propios de la especialidad y por tanto constituyen sustento en el proceso de formación de las habilidades práctico-asistenciales y facilitan su ejecución.

Aunque estas habilidades se introducen en el curso de la especialidad, requieren una curva de aprendizaje compleja y tienen la particularidad de necesitar instrumentos no siempre a la disposición del oftalmólogo y la dificultad que implica la variedad de características anatómicas únicas para cada paciente. Estos escollos a juicio de la autora son salvable en el proceso de superación profesional al asumir esta desde la labor asistencial del especialista de la APS.

Es importante en el desarrollo de la superación profesional con estos fines, prestar especial atención a las capacidades receptivas, afectivas, volitivas y valorativas de los individuos y su influencia en la construcción social del conocimiento sobre la base del trabajo en equipo. Este promueve el desarrollo del desempeño y el intercambio de saberes, lo que redundará en modificaciones de comportamientos y conductas, que posibilitan un modo de actuación idóneo para enfrentar los problemas de salud visual.

No puede olvidarse que el sistema de valores es un componente esencial en el contenido de la profesión médica. La medicina cubana se distingue por su profundo carácter humanista, solidario y el alto sentido de responsabilidad de sus profesionales. Estos valores guían y orientan la actividad profesional y regulan de

forma positiva la relación médico- paciente, por esto constituyen un campo de investigación frecuente. (Cuellar, Pérez y Fuste, 2017, Touso, Figueiredo y Baston, 2018 y Laucirica, 2019)

Otra vez la problematización de la enseñanza y la solución de problemas de la práctica asistencial del oftalmólogo en la APS, deviene en producción social de conocimientos. Por esto la autora valora como propicio este contexto para el diseño de actividades que acerquen al especialista a situaciones reales y que a través del debate en grupo o el trabajo independiente, este llegue a soluciones que le aporten experiencias útiles para su desempeño en la atención a pacientes con glaucoma.

Una tendencia actual, que se manifiesta con creciente frecuencia, es el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones como apoyo a los procesos formativos. La comunicación en redes juega un importante papel en el intercambio de saberes. (Khan, 2015, de la Torre, M, Rojas, N, Bilbao, M, Torres, I y Barroso, L. 2016, Boude, 2017 y Chávez, 2017)

El uso de las TICs en este contexto constituye un reto y, además, son un fuerte arsenal para resolver problemas que históricamente han influido en la participación de los especialistas de la atención primaria en actividades de superación profesional a nivel provincial, tales como la actividad asistencial y la lejanía de los municipios.

Se debe tener en cuenta que muchos de los especialistas que fungen como estudiantes en las actividades de superación, cuentan solo con habilidades básicas de ofimática. De ahí, que, con el empleo de las TICs en el desarrollo de tales actividades, se apropian de nuevos conocimientos más allá de los propios de la especialidad. En este sentido son recomendables: la modalidad semipresencial, el diseño de cursos virtuales, el empleo de softwares educativos diseñados con este fin, simuladores y otros.

Estas modalidades sustentadas en las TICs no niegan el principio de estudio-trabajo en los procesos educativos en salud. Es por ello que durante las actividades de superación debe hacerse espacio para propiciar y aprovechar la participación del especialista en aquellas formas presenciales insustituibles, tales como: pases de visita, consultas médicas, discusiones de casos y cirugías, que son posibles en el escenario del hospital o la clínica especializada. Estas formas de organización, propias de las ciencias de la salud, constituyen marco propicio para el intercambio y apropiación de experiencias de estudiantes y profesores dentro de la actividad asistencial.

Todo ello redundará en la formación de un profesional con mayor capacidad de respuesta a las necesidades del desarrollo local en los territorios. Se responde así, por una parte, a los retos inherentes al proceso de posgrado en salud y por otra, a las demandas de desarrollo social, contribuyendo de esta manera a

resolver un problema real del cuadro de salud oftalmológico: la atención al paciente con Glaucoma desde la atención primaria.

En este proceso de superación se deben considerar también, aspectos como: la finalidad de la propia superación profesional en cuestión, el perfil del especialista en Oftalmología y las bases para la atención al paciente glaucomatoso. En consecuencia, con el objetivo de la superación profesional, en este caso, el de perfeccionar la formación del oftalmólogo general contribuyendo al desarrollo de su desempeño, se deben tener en cuenta, además, las actividades propias de la APS, para que el especialista en su quehacer diario tribute a la salud oftalmológica de la población desde este nivel.

Entonces, el oftalmólogo de la APS al atender al paciente con Glaucoma, debe estar preparado para enfocar su actividad en acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación, en dependencia del estadio en que se encuentre la enfermedad. Esto redundaría en una mejor atención al enfermo y la reducción de discapacidad por ceguera que provoca esta entidad nosológica en sus estadios avanzados.

Teniendo en cuenta lo hasta aquí expuesto, la autora define la superación profesional de oftalmólogos de la APS para la atención de pacientes con Glaucoma, como un proceso dirigido a la formación continua y actualización sistemática de los oftalmólogos generales que laboran a esas instancias; en contenidos referidos a las acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de pacientes con Glaucoma, con vistas a perfeccionar el desempeño profesional en cuanto a la atención integral, oportuna y sistemática de estos pacientes y sus familiares en la comunidad.

CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPÍTULO

- La educación de posgrado en Cuba como parte del sistema educativo en el país se fundamenta en la dialéctica materialista con orientación marxista leninista lo que permite comprender su condicionamiento socioeconómico y le posibilita asumir los retos de las cambiantes exigencias del mundo actual. Al concebirse desde el enfoque histórico cultural vigotskiano se considera como un multiproceso de formación continua cuyo objetivo es la educación del profesional, el desarrollo de su personalidad y el de la sociedad. El sustentar sus principios en la educación de avanzada le permite vincular su función formativa a las necesidades de una sociedad demandante de transformaciones en los modos de actuación de los profesionales y en consecuencia con el desarrollo de esta.
- La superación profesional de la salud dentro del sistema de educación de posgrado cubano asume los mismos principios que este y tiene como particularidad su pertinencia social vinculada a las necesidades de respuesta al cuadro de salud poblacional. La práctica laboral entendida desde el principio de estudio-

trabajo es un fuerte componente formativo en el posgrado de salud. Ello enriquece los valores humanos del profesional y lo estimula a la investigación. Todo esto favorece la dinámica de poner los adelantos de las ciencias médicas en función de las demandas del desarrollo social.

- La formación de oftalmólogos en Cuba es el resultado de una gestión en la enseñanza de posgrado consecuente con su contexto sociopolítico y por consiguiente en correspondencia con las exigencias actuales del desarrollo social. El ascenso en la cantidad y la calidad profesional de los especialistas, es consecuencia de un proceso de educación constante y responde no solo a resolver situaciones problémicas del cuadro de salud dentro del país sino más allá de las fronteras de este.
- El glaucoma constituye un serio problema dentro del cuadro de salud oftalmológico y abordarlo desde la óptica de una atención integral al paciente puede disminuir la discapacidad por ceguera que induce esta enfermedad. En este contexto, la superación profesional en glaucoma para los oftalmólogos de la atención primaria es esencial y debe, por una parte, partir de la identificación de las necesidades de aprendizaje para que el proceso sea significativo y por otra, promover la construcción social del conocimiento en pos de lograr transformaciones deseables en el desempeño del especialista durante su práctica asistencial.

CAPITULO II. Estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del glaucoma en la provincia de matanzas. Estrategia de superación.

En el capítulo se realiza el diagnóstico del estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de la APS para la atención a pacientes con glaucoma en Matanzas. Para el mismo se tienen en cuenta las dimensiones e indicadores establecidos al operacionalizar esta variable, así como el resultado de los instrumentos utilizados. Asimismo, se propone una estrategia de superación profesional diseñada con este fin y se muestran los aspectos de la investigación relacionados con la validación teórica según criterios de expertos de la misma y un resultado empírico parcial de su aplicación.

2.1 Operacionalización de la variable: superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la atención del Glaucoma.

Al definir la variable principal, superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para mejorar la atención del Glaucoma, como un proceso formativo, se operacionaliza la misma en dos dimensiones: dimensión cognitiva y dimensión comportamental. Estas aportan una primera división del concepto, cuyos respectivos indicadores se miden en los instrumentos aplicados.

Así, la dimensión cognitiva incluirá aquellos procesos cognitivos que permiten al profesional de la salud (oftalmólogo), la aplicación de forma consciente y planificada de un grupo de conocimientos, capacidades y habilidades, en la comprensión de su entorno, incluido el proceso de salud visual.

Durante este proceso formativo se desarrollan un grupo de caracteres propios del profesional de la salud y juegan un papel relevante en su modo de actuación, Ulloa (2018) los define como cualidades procedimentales. Las actividades de superación deben comprender en su diseño el desarrollo de dichas cualidades como fuente transformadora de los modos de actuación en la atención integral del glaucoma.

Por su parte, la dimensión comportamental se refiere al modelo de actuación del estudiante y cómo este influye en el desarrollo de la esfera comportamental durante el proceso formativo. El mismo debe contribuir a la preparación de un profesional comprometido con su superación, de forma tal que esta le permita el abordaje integral del problema de salud, dígame Glaucoma, desde la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. O sea, un oftalmólogo dispuesto a enfrentar los desafíos que impone la rápida obsolescencia del conocimiento, así como a propiciar un contexto favorable en la APS para el trabajo en equipo dirigido a minimizar los efectos de esta enfermedad.

Aquí, el especialista, sobre la base de principios éticos de la profesión, hace correcto uso de los conocimientos adquiridos en la superación para resolver problemas generados en la práctica asistencial durante la atención a pacientes con glaucoma en la APS, demostrando creatividad y autonomía. Es por esto que esta segunda dimensión se sustenta en la necesidad de contribuir, desde la superación a la formación posgraduada.

Teniendo en cuenta lo anterior, se identificaron indicadores para cada una de estas dimensiones:

Dimensión cognitiva:

1. Dominio de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma.
2. Conocimiento del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma.
3. Dominio de habilidades profesionales oftalmológicas contextualizadas a la atención del paciente con glaucoma.
4. Reconocimiento de la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad.

Dimensión comportamental:

1. Compromiso con su preparación individual y formación en respuesta a necesidades profesionales y sociales.
2. Demostración de desarrollo en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el glaucoma.
3. Divulgación de los resultados de su trabajo docente, investigativo, asistencial y/o gerencial con relación a la atención al paciente con glaucoma.

Se utilizó una escala valorativa general para evaluar indicadores, dimensiones y la variable en sí. En los Anexos 1 y 2 se profundiza en los aspectos a evaluar en indicadores, su relación con las dimensiones y la variable; así como con los instrumentos aplicados y las escalas asumidas en cada caso.

2.2 Diagnóstico sobre el estado de la superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

Para estudiar el estado de la superación profesional de oftalmólogos de la APS para la atención del glaucoma en la provincia de Matanzas se analizaron documentos que constituyen producto del proceso pedagógico. Asimismo, se observaron un total de 25 consultas de casos nuevos efectuadas por el servicio de glaucoma provincial. También se aplicó: entrevista a especialistas verticalizados en glaucoma de la provincia y encuestas y prueba pedagógica a los oftalmólogos de la APS. (Anexos 3 al 8)

Los instrumentos fueron aplicados a 26 especialistas en Oftalmología, 23 de ellos oftalmólogos generales que brindan asistencia en los servicios de APS y otros tres especialistas verticalizados en atención a pacientes con glaucoma que forman parte del servicio provincial.

De la aplicación de los instrumentos se obtuvieron los siguientes resultados:

Análisis del producto del proceso pedagógico. (Anexo 9)

- Plan de superación individual.

En los últimos cinco años el claustro de la especialidad vinculado directamente con la subespecialidad de Glaucoma se mantuvo estable con tres profesores declarados. De ellos dos especialistas de segundo grado en Oftalmología, los tres con categoría docente auxiliar o asistente y dos con categoría investigativa. Por otra parte, cabe señalar que dos de los profesores se encuentran cursando maestría en ciencias de la educación. (Anexo 9, Tabla 1)

En el plan de superación individual, en todos los casos se señaló en cuanto a docencia de postgrado impartir cursos de superación profesional relacionados directamente con el glaucoma. Para cumplimentar esto, se realizan con frecuencia anual, en el marco de la semana del Glaucoma, actividades de superación profesional dirigidas al resto de los profesionales que se relacionan con la atención a pacientes que padecen esta enfermedad.

- Revisión de los informes finales de actividades de superación profesional.

Se revisaron los informes finales correspondientes a las actividades de superación profesional relacionados con la atención al Glaucoma ofertadas desde el 2015 al 2019. En este período se realizaron 10 actividades de superación profesional relacionadas con Glaucoma, de ellas 6 en los últimos 2 años. Las formas de organización utilizadas fueron el curso y el taller. (Anexo 9, Gráfico1)

Se consideró pertinente, debido a la dinámica de la información científico-técnica y el aumento de la casuística de la enfermedad en la provincia, aumentar la frecuencia de eventos de actualización hasta tres por año. Solamente una de las actividades fue dirigida específicamente a oftalmólogos de la APS en el 2019.

Durante el período estudiado, en las actividades realizadas participaron profesionales de toda la provincia, incluyéndose aquí, licenciados en optometría y óptica y oftalmólogos que laboran en los diferentes niveles de atención. La participación más representativa fue la de los oftalmólogos de otros niveles de atención superiores a la APS (Anexo 9, Gráfico 2). La participación de los especialistas de la APS que fue escasa o ninguna en los tres primeros años, se incrementó en el último año. Los profesores consideraron que tal

incremento no fue suficiente, pues el porcentaje de asistencia por actividad en ese año fue aún bajo, siendo el mayor de un 30,4% (Anexo 9, Tabla 2)

Las actividades en este periodo fueron planificadas a nivel provincial y dirigidas a la actualización. Los temas más abordados fueron, la situación epidemiológica del glaucoma (en el 100% de las actividades) y se realizaron actualizaciones sobre la exploración al paciente con Glaucoma y sobre los protocolos de diagnóstico y terapéuticos en el 60% de ellas. Se abordó el tema de la ceguera en pacientes con Glaucoma solo en una actividad (Anexo 9, Tabla 3).

Cabe señalar que solo una de estas actividades en el 2019, incluyó objetivos específicos relacionados con la atención al Glaucoma en la APS y que la modalidad presencial se asumió en todas las actividades.

Resultados de la observación de consultas de casos nuevos remitidos de la APS al servicio provincial de Glaucoma. (Anexo 10)

Se observaron un total de 19 consultas de casos nuevos remitidos de la APS al servicio provincial de Glaucoma. Las 19 presentaron alguna dificultad relacionada con la documentación de los pacientes, quienes invariablemente no poseían la remisión pertinente (100% de los casos) y la mayoría se acompañaba de una historia oftalmológica incompleta (84,2%) o no la tenían (10,5%). (Anexo 10, Tabla 4)

Otra dificultad encontrada fue en cuanto a la información escrita por los oftalmólogos de la APS en las historias clínicas. Solo en 4 pacientes (21,1%) los datos coincidieron con los obtenidos por el especialista de la consulta provincial. En el 42,1% de las ocasiones se cometieron errores que no influían en la conducta terapéutica, sin embargo, en el 36,8% de los casos se incurrió en errores graves que pudieron comprometer incluso la salud visual del paciente. (Anexo 10, Tabla 4)

Como resultado de estas interconsultas se confirmó el diagnóstico ofrecido en el 31,6% de los casos, siendo este incompleto para el 21,1% y totalmente erróneo en el 47,4% de los pacientes. De ahí que en 12 pacientes (63,2%) se incurrió en conductas terapéuticas inadecuadas o mejorables en 5 de ellos (26,3%). (Anexo 10, Tabla 4)

A criterio del investigador las interconsultas realizadas no fueron pertinentes en el 57,9% de los casos, por ser los motivos de estas, solucionables desde la APS. Por otra parte, es preocupante que solo 4 de los especialistas que las solicitaron (21,1%) mostraron una actitud responsable, al comunicarse con el glaucomatólogo y asumir el seguimiento de los pacientes si así lo requería el caso. El resto no se retroalimentó con el especialista de mayor nivel o simplemente se desentendió del paciente. (Anexo 10, Tabla 4)

Resultados de la encuesta a oftalmólogos de la APS en relación a la atención de pacientes con glaucoma. (Anexo 11.)

Se aplicó una encuesta diseñada con el propósito de obtener información sobre los procedimientos que desarrollan los oftalmólogos de la APS, durante la atención a pacientes con glaucoma en su radio de acción, así como del compromiso tanto con su preparación individual y formación, como con la divulgación de los resultados de su trabajo. Sus resultados permitieron evaluar cómo estos especialistas aplican sus conocimientos en la solución de problemas de salud relacionados con el glaucoma.

No existe sistematicidad en la implementación de acciones de promoción y prevención elementales para la atención integral al paciente con glaucoma, ya que ninguno de los encuestados refirió tenerlas en cuenta “siempre” durante su desempeño. No obstante, el 100% afirman haber logrado nuevos diagnósticos de glaucoma al realizar alguna de ellas. (Anexo 11, Tabla 5)

En la encuesta se incluyeron una serie de aspectos básicos e indispensables para el correcto diagnóstico y tratamiento de pacientes con glaucoma según los protocolos nacionales aceptados. Los resultados mostraron dificultades al sistematizar un completo examen oftalmológico. Al respecto se evidenció que ninguno de los especialistas realizó examen oftalmológico completo a pacientes en estudio por glaucoma, incluso, 14 de ellos reconocieron no realizar nunca alguno de los procedimientos del examen, lo que representó el 60,9% de los encuestados. El resto a veces o casi nunca completaron el examen. (Anexo 11, Gráfico 3)

Como consecuencia, solo un especialista (4,3%) llegó siempre al diagnóstico correcto, 19 lo lograron solo a veces (82,6%) y el resto casi nunca o nunca. (Anexo 11, Gráfico 3)

Con respecto a la aplicación de los protocolos terapéuticos los resultados denotan que, ningún especialista logró tomar siempre una conducta terapéutica adecuada, 4 (17,4%) solo a veces y el resto casi nunca o nunca cumplió con alguna de las pautas protocolizadas. (Anexo 11, Gráfico 3)

También los especialistas fueron encuestados sobre el uso que estos hacen de la interconsulta con niveles de atención de mayor grado de especialización. Al respecto todos solicitaron este tipo de interconsulta por motivos de diagnóstico o tratamiento, sin embargo, solo 2 (el 8,7% de los encuestados), remitió casos a consulta de baja visión para rehabilitación. Cabe señalar que el 73,9% afirmó enviar los casos con la documentación pertinente, dígame historia clínica oftalmológica y remisión y que solo 7 de los especialistas logró retroalimentación de la interconsulta, ya sea por medio de los pacientes o por comunicación con los especialistas de mayor nivel. (Anexo 11, Tabla 6)

Al profundizar en dificultades con la atención a la discapacidad visual por glaucoma y sus necesidades de rehabilitación, se encontró que el 100% de los encuestados no llevan registro epidemiológico de discapacidad visual por glaucoma, lo que demuestra poco dominio de la situación epidemiológica de la enfermedad. De ellos, 17 (73,9%), ni siquiera son capaces de diagnosticar el estado de discapacidad en estos pacientes, lo que se refleja en el hecho de que 21 de los profesionales encuestados (el 91,3%) desestimen el valor de la remisión de los casos a los especialistas de baja visión de la provincia. Lo anterior se revierte en que el equipo multidisciplinario de la consulta de baja visión no recibe apoyo de ninguno de los 23 especialistas encuestados en este sentido. (Anexo 11, Tabla 7)

Con respecto a la socialización de los resultados del desempeño de los encuestados con relación a la atención a pacientes con glaucoma desde la APS, los 23 presentaron dificultades en cuanto a la vinculación a proyectos de investigación en este campo, de ellos 19 (82,6%) nunca han investigado ni socializado en eventos científicos resultados de su trabajo con pacientes con glaucoma y ninguno ha publicado en relación con el tema. (Anexo 11, Tabla 8)

Al argumentar en la propia encuesta las causas de las dificultades descritas, si bien se descubren problemas relacionados con la accesibilidad de los recursos, todos manifiestan insuficiencias cognitivas de base, que van desde la desactualización de conocimientos hasta insuficiencias en el desarrollo de habilidades arrastradas de la formación académica.

El Anexo 11, Tabla 9 ilustra la relación entre las dimensiones, los indicadores y los aspectos deficientes evaluados en la encuesta. Al interpretar integralmente los resultados de esta, se pudieron constatar dificultades en todos los aspectos que corresponden a los indicadores de las dimensiones cognitiva y comportamental. La frecuencia de dificultades en los aspectos evaluados osciló desde el 69,6% al 100%.

Resultados de la encuesta sobre superación profesional a oftalmólogos de la APS. (Anexo 12)

Al aplicar la encuesta a 23 oftalmólogos de la APS, se identificó que el 73,9% de ellos estaba totalmente desactualizado con relación a la frecuencia con que se desarrollan las actividades de superación profesional en la provincia y en este grupo 12 oftalmólogos ni siquiera recordaban haber participado en alguna de estas actividades, lo que representa un 52,2% de los encuestados. Solo el 21,7% de los especialistas estuvo al tanto de la frecuencia real de las actividades de superación relacionadas con el glaucoma en los últimos cinco años en la provincia (Anexo 12, Tabla 10)

Por otra parte, de los temas incluidos en estas actividades de superación, solo fueron identificados tres de ellos por los especialistas de la APS. De estos, el 47,8% reconoció la exploración del paciente con Glaucoma. En tanto que la actualización de protocolos de diagnóstico y terapéuticos fueron identificados

como temas de superación solo por el 17,4% y 26,1% de los especialistas respectivamente (Anexo 12, Tabla 11).

Los oftalmólogos encuestados, al evaluar su frecuencia de asistencia en actividades de superación refieren: 13 de ellos que nunca participan en estas actividades, lo que representa un 56%; 6 reconocen que casi nunca lo han hecho, para un 26%. Dos respondieron participar a veces, para un 9% e igual número de los encuestados marcó como respuesta “casi siempre”. Estos resultados corroboran los datos arrojados en los informes acerca de la participación de los oftalmólogos de la APS en los eventos de superación profesional realizados en la provincia. (Anexo 12, Gráfico 4)

Entre las causas más frecuentes de ausencias referidas por los oftalmólogos de la APS predominaron la lejanía del centro que ofertó la actividad y la presión asistencial, identificadas por 17 especialistas cada una para un 73,9%. Seguido de la falta de divulgación y los problemas personales, señaladas por 12(52,2%) y 11(47,8%) especialistas respectivamente. Cabe señalar que un pequeño grupo refirió falta de pertinencia (21,7%) y/o desinterés en los temas (13%), como causa de no participación en estas actividades. (Anexo 12, Tabla 12)

A pesar de lo ya expuesto, todos los encuestados mostraron interés por uno o varios de los temas de superación profesional propuestos en la encuesta. Entre los demandados con mayor frecuencia estuvieron: la actualización en protocolos diagnósticos y terapéuticos, preferidos por 21 y 22 encuestados para un 91,3% y 95,7% respectivamente. Otros temas señalados fueron el entrenamiento en exploración clínica por 17 especialistas para un 73,9%, la actualización en comportamiento clínico de la enfermedad por 16 encuestados para un 69,6% y la información sobre comportamiento epidemiológico de la enfermedad por 12 especialistas para un 52,2%. Ningún encuestado señaló la actualización en la atención al débil visual por Glaucoma como tema de superación profesional. (Anexo 12, Tabla 13)

Resultados de la entrevista a oftalmólogos verticalizados en Glaucoma a cargo de la consulta provincial de esta especialidad.

Al realizar la entrevista a los tres especialistas verticalizados en Glaucoma que prestan servicio en consulta oftalmológica provincial, existió consenso unánime en los siguientes aspectos:

- Que el Glaucoma es un problema de salud idealmente abordable desde la APS por existir allí las principales fortalezas para su prevención y diagnóstico precoz, así como para realizar actividades que favorezcan su control terapéutico y la rehabilitación de pacientes discapacitados por esta causa.
- Que la alta frecuencia de casos avanzados y/o con diagnósticos tardíos, se deben en ocasiones a la poca disponibilidad de medios diagnósticos más eficientes o de una amplia gama de medicamentos

hipotensores oculares. Aun así, la mayoría de los pacientes no son identificados como grupos de riesgo o sospechosos de Glaucoma con anterioridad, lo cual deviene de insuficiencias en la atención por el oftalmólogo de la APS.

- Que la consulta provincial de Glaucoma se encuentra colmada de casos que no requieren atención de ese nivel y sí pueden seguirse en la APS por el oftalmólogo general. Esto no solo conlleva a una mayor movilidad de paciente con sus consecuentes gastos económicos, sino a una menor disposición de tiempo y recursos para dedicar a los casos que si lo requieren. Lo anterior puede estar dado por la falta de conocimientos del especialista de la APS, para optimizar los recursos que tiene a su disposición en la atención al paciente con Glaucoma.

- Que las interconsultas más frecuentes son para evaluar a pacientes con sospecha de Glaucoma o para definir conductas terapéuticas en pacientes con Glaucoma descompensado. Por otra parte, entre las dificultades que se identifican en la solicitud de interconsultas están: lo innecesario de las mismas, la presencia de historias clínicas incompletas y sin remisión y la falta de retroalimentación con el médico de asistencia en la APS, actividad esta que puede contribuir a la autoevaluación del desempeño del especialista y a su autoperfeccionamiento como forma de superación profesional.

- Que actividades de superación profesional contextualizadas a los servicios oftalmológicos en la APS para la atención al paciente con Glaucoma pueden contribuir a mejorar esta situación. Por una parte, lo permite la disponibilidad de medios diagnósticos en muchos territorios, pues son los mismos que en la consulta provincial y por otra, propiciar el desarrollo de la asistencia, la docencia y la investigación permitirá acercarse a la realidad epidemiológica local de la enfermedad.

Otro elemento señalado por los especialistas fue la nula producción científica sobre el tema por parte de los especialistas en Oftalmología de la APS. Aquí se señala la importancia de incentivar investigaciones sobre situación epidemiológica, resultados terapéuticos, factores de riesgo, experiencias de cada territorio, incluso prevalencia de ceguera por la enfermedad.

Resultados de la aplicación de la prueba diagnóstica a oftalmólogos de la APS en relación a la atención a pacientes con Glaucoma en la provincia de Matanzas. (Anexo 13)

Al realizar la prueba diagnóstica para identificar dificultades cognitivas en los oftalmólogos de la APS en relación con la atención a pacientes con Glaucoma en la provincia Matanzas, se obtuvieron resultados valiosos para evaluar la dimensión cognitiva de la superación profesional en estos especialistas. Como resultado fueron evaluados 23 especialistas: uno de muy bien (4,4%), 4 de bien (17,4%), 11 de regular (47,8%) y 7 de mal (30,4%). (Anexo 13, Gráfico 5)

Por el análisis de las respuestas se pudo constatar que, en cuanto al dominio de conceptos sobre la atención a pacientes con Glaucoma, las preguntas que presentaron más dificultades estuvieron relacionadas con la promoción, prevención y rehabilitación, en el contexto de la atención a pacientes con glaucoma. También se presentaron deficiencias en aquellas relacionadas con la actualización de los especialistas en cuanto a los protocolos de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

En cuanto al dominio del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma, las preguntas con más dificultades fueron las que exigían conocimientos sobre la etiopatogenia de la enfermedad y su comportamiento epidemiológico.

Se presentaron dificultades en todas las habilidades clínico asistenciales en relación a la atención del Glaucoma, pero fue la habilidad de rehabilitar a pacientes con discapacidad visual provocada por glaucoma, la más preocupante.

De manera general se encontraron dificultades en la contextualización de estos conocimientos a la APS por parte de los oftalmólogos evaluados.

Al analizar en sentido general los resultados de la prueba diagnóstica, las respuestas evidenciaron dificultades en la mayoría de los aspectos pertenecientes a los indicadores de la dimensión cognitiva. La frecuencia de dificultades en estos aspectos osciló del 91,3% al 100%. (Anexo 13, Tabla 14).

Análisis integral de los resultados del diagnóstico.

La valoración integral de los resultados del diagnóstico a partir de la aplicación de los instrumentos propuestos, apunta hacia la necesidad de impulsar la superación profesional de los oftalmólogos de la APS para garantizar su formación continua y actualización sistemática en cuanto a la atención integral de pacientes con Glaucoma.

Los resultados obtenidos permitieron realizar una evaluación de los indicadores y dimensiones propuestos tal como aparece en el Anexo 14. Existió un predominio de las valoraciones inadecuadas para los niveles de ambas dimensiones, lo cual determinó que la variable estudiada fuera valorada en un nivel inadecuado en 19 oftalmólogos, poco adecuado en uno de ellos y solo tres como adecuado.

La autora considera que el glaucoma constituye un problema de salud que alcanza el cuadro de salud oftalmológico local, por tanto, las deficiencias en la atención de salud a la población con relación a esta enfermedad, alcanzan a todos los niveles de atención incluido la APS. Se determinan entonces a partir del diagnóstico realizado, como principales argumentos que demuestran la necesidad de la superación en este sentido, los siguientes:

1. Los oftalmólogos de la APS cuentan, en general, con un dominio poco adecuado de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma, con frecuencia demuestran desactualización en protocolos diagnósticos y terapéuticos en este sentido y desestiman la importancia de la atención a la discapacidad visual provocada por la enfermedad.
2. Con frecuencia, los conocimientos sobre el comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma son poco adecuados, fundamentalmente por el desconocimiento de la situación de la enfermedad en su radio.
3. Existe un dominio medianamente adecuado de las habilidades profesionales oftalmológicas durante la atención del glaucoma.
4. La mayoría de los profesionales subestiman la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad, lo cual determina un nivel inadecuado o poco adecuado en este indicador.
5. Existe un compromiso poco adecuado en un gran número de los oftalmólogos de la APS con respecto a la preparación individual y formación de estos en respuesta a necesidades profesionales y sociales.
6. Como consecuencia, en gran medida, de dificultades cognitivas, un alto número de los oftalmólogos demostró un desarrollo poco adecuado en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el glaucoma.
7. No menos importante es el inadecuado intercambio de experiencias por parte de los especialistas, indispensable en la producción colectiva de conocimientos. Este se manifiesta en la pobre producción científica y el deficiente trabajo investigativo de los oftalmólogos de la APS.

Por otra parte, se identificaron en el diagnóstico una serie de elementos favorables para contribuir a la solución de las insuficiencias detectadas, en tal sentido se señalan:

1. El despliegue de los servicios oftalmológicos en la APS en todo el territorio de la provincia.
2. La existencia de una red propia de salud para el intercambio de información.
3. La informatización de los centros educativos de salud hasta el nivel municipal.
4. La existencia de un claustro especializado en la provincia, profundamente comprometido con la superación de los oftalmólogos.

Los resultados hasta aquí expuestos corroboran la necesidad del mejoramiento de la superación profesional de oftalmólogos de la APS en Matanzas con relación a la atención a pacientes con glaucoma.

En tal sentido, la autora propone una estrategia de superación profesional que contribuya a elevar la calidad de la asistencia médica a estos enfermos.

2.3. Estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

En el contexto educativo, el término “estrategia” es ampliamente utilizado. Al referirse a este como resultado de una investigación, puede abarcar diferentes variables tipológicas.

Ulloa (2017), al analizar las definiciones dadas por varios autores sobre estrategia como resultado de investigación, atendiendo a los fines de cada tipo, las resume en: estrategia educativa, si está dirigida a la formación del hombre hacia determinados objetivos en un plan social; pedagógica, en el caso que se oriente a dirigir y organizar de forma consciente e intencionada la formación integral de las nuevas generaciones; didáctica, cuando permite dirigir el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje y de superación, cuando su objetivo es la actualización, complementación y perfeccionamiento profesional en las funciones laborales.

Todas estas, independientemente de su finalidad, se refieren a un plan, con objetivos determinados, contentivo de acciones y constituyen un proceso regulable. Asimismo, se basan en principios psicopedagógico que reflejan las cuestiones que se plantea el docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje para alcanzar las metas propuestas. (Hernández, 2012)

En la educación de avanzada, la superación profesional se define como el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje que posibilita a los graduados universitarios la adquisición y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales; proporciona la superación de diferentes sectores y ramas de la producción, los servicios, la investigación científica, la técnica, el arte y las necesidades económicas-sociales del país (Añorga y Valcárcel, 2004).

En esta investigación, al tener en cuenta el campo que ocupa su estudio, se asume como estrategia de superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud, al conjunto de acciones ordenadas e interrelacionadas, para la actualización, complementación y perfeccionamiento continuo de oftalmólogos de la APS en relación con la atención al Glaucoma que, sobre la base del perfil de este profesional, permita dirigir su paso de un estado inicial a un estado deseado, en respuesta a una necesidad de desarrollo identificada.

Visto así, la estrategia que se propone, cumple con una estructura organizativa que incluye determinados elementos claves. Barreras (2004) y Dopico (2018) determinan como componentes fundamentales los que asume la autora de esta investigación, estos son:

Componente teórico referencial, que incluye la introducción y fundamentación, para establecer el contexto, la problemática a resolver y las ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia.

Componente operacional, que contempla el objetivo general y las etapas de: diagnóstico(indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia); planeación (define metas u objetivos a corto y mediano plazo que permiten la transformación del objeto desde su estado real hasta el estado deseado, la planificación de acciones, los recursos, medios y métodos que corresponden a estos objetivos); instrumentación o implementación (explica cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, y cuáles serán los responsables y participantes) y evaluación (define las acciones a ejecutar para valorar la aproximación lograda al estado deseado, así como se evalúan los logros obtenidos y los obstáculos que se han ido venciendo).

Las relaciones entre estos componentes se expresan de forma gráfica en la Figura 1. La generalización de estos componentes, a toda estrategia de superación, determina los rasgos esenciales de las acciones a desarrollar desde una perspectiva integral y sistémica. Así como la modelación del perfeccionamiento de manera progresiva desde una perspectiva espacio temporal.

El concebirlo de esta manera, permite al docente estructurar estrategias para el oftalmólogo de la APS, en consonancia con el nivel de desarrollo del profesional y el contexto en que se desempeña. Lo cual implica la personalización de la superación, la adecuación del contenido, las formas organizativas, las políticas de implementación, los procedimientos y la determinación del estado de transformación.

Las potencialidades que ofrece el desarrollo del claustro de la especialidad en Matanzas, así como las condiciones propias de la asistencia en el nivel primario, hacen evidente la posibilidad de implementar el proceso de superación que tiene como objetivo esta investigación.

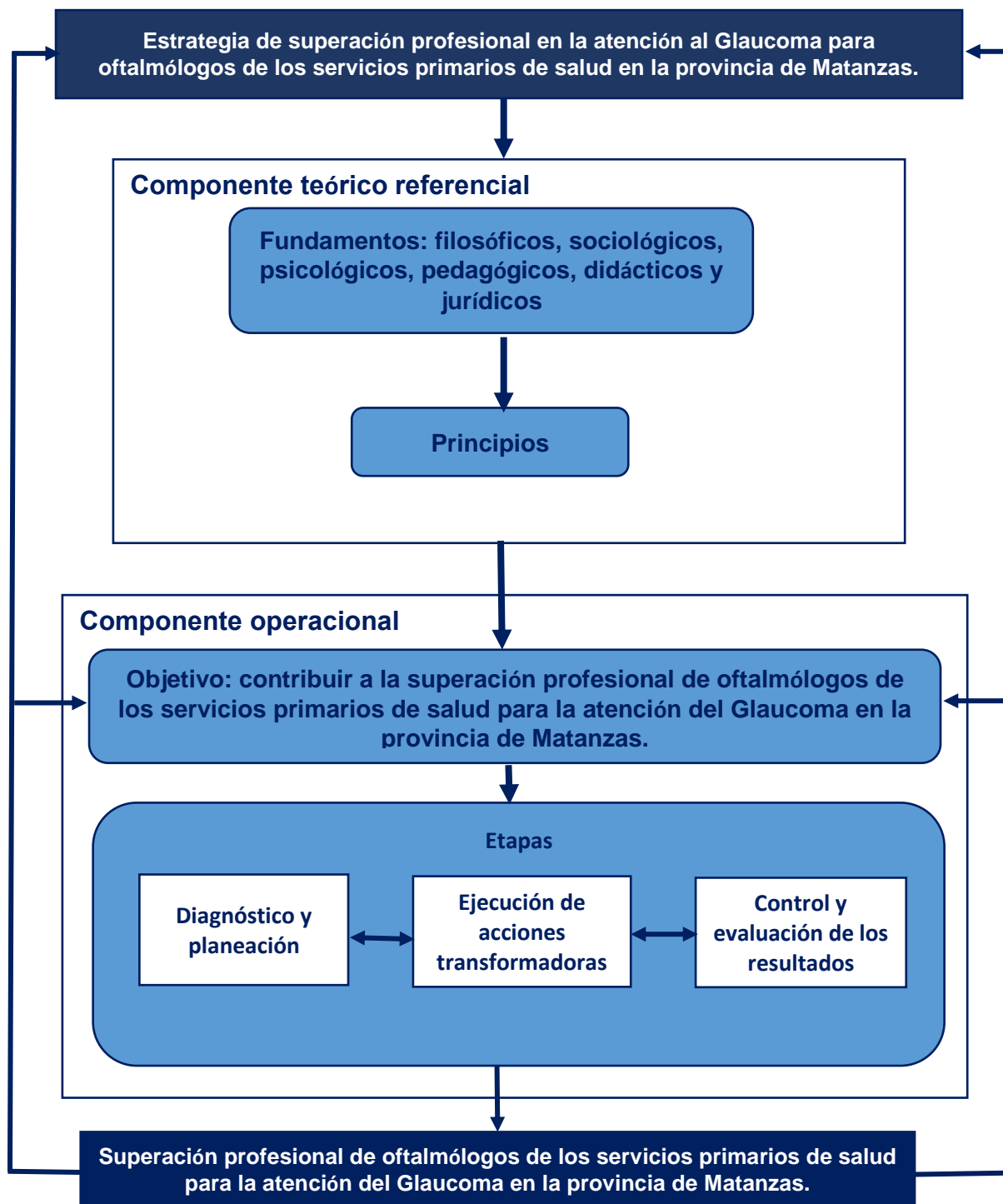


Gráfico 1: Representación gráfica de la estrategia de superación profesional

Fuente: Elaboración propia

2.3.1. Componente teórico referencial de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas

Para la superación de oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas, se propuso una estrategia de superación concebida a partir de la fundamentación teórica presentada y del análisis de los resultados alcanzados en el diagnóstico de la investigación.

La estrategia está estructurada teniendo en cuenta sus fundamentos, objetivo, etapas, y sistema de acciones.

Tomando en consideración los referentes teóricos declarados en esta tesis, la estrategia de superación se elaboró sobre los siguientes fundamentos basados en ciencias como la Filosofía, la Pedagogía, la Didáctica, la Sociología, la Psicología y la Jurídica.

Los fundamentos filosóficos están dados por el enfoque dialéctico materialista a partir de la teoría marxista-leninista de la actividad, en este caso el ejercicio del oftalmólogo en la APS, en su función generadora de contradicciones que constituyen a su vez fuente de desarrollo para el profesional. De esta forma los presupuestos sirven de sustento y de base epistemológica a esta tesis.

Así, la estrategia de superación profesional, asume al hombre (oftalmólogo) como centro de la transformación, desde un determinado estado hasta un estado deseado.

Los fundamentos sociológicos: El desarrollo del hombre como producto de su actividad social, debe contribuir al propio desarrollo de la sociedad de la que forma parte. El encargo social de la educación y la salud en Cuba, sustenta el diseño de una estrategia con la perspectiva de una formación continua, humanística y científica, que permita la generación de conocimientos y su socialización, así como la reafirmación del pensamiento crítico, los valores y la ética médica.

Los fundamentos psicológicos están en el enfoque histórico-cultural de L. S. Vigotsky (1987), aquí se toma en consideración como punto de partida para el diseño y el desarrollo de la estrategia de superación profesional el estado actual de los oftalmólogos de la APS en materia de atención al Glaucoma, para conducirlos hacia el estado deseado: el abordaje integral de la enfermedad desde el nivel primario de salud.

Se pretende que durante el proceso de aprendizaje el profesional, devenido en estudiante, a medida que progresa en el dominio de conocimientos y habilidades avance hacia nuevos saberes, que siguen en mayor complejidad a los anteriores, lo que constituye su "zona de desarrollo próxima." De esta forma y al asumir la actividad social desde su carácter transformador, el especialista como sujeto activo, aprende y soluciona

problemas reales de su práctica laboral, relacionados con la atención a la enfermedad. Con ello se transforma a sí mismo y a la sociedad en que se inserta.

Otro elemento del fundamento psicológico de la estrategia que enuncia el enfoque histórico cultural es la ley general de formación de la psiquis humana. Se manifiesta en el transcurso del proceso de enseñanza aprendizaje de lo externo, social e intersicológico a lo interno e intrasicológico, así, las funciones psicológicas superiores se originan como relaciones entre los seres humanos. Como se dijo anteriormente, las relaciones que establece a través de la comunicación y la actividad el especialista tanto en su práctica asistencial, como durante el proceso de superación, forman parte de la herencia cultural e histórica de este profesional.

Los fundamentos pedagógicos: La estrategia de superación para los oftalmólogos que se desempeñan en el nivel primario de salud se sustenta en los principios de la teoría educativa de la educación de avanzada. En este contexto se concibe como un proceso pedagógico continuo en los componentes laboral, académico e investigativo, en que el profesional perfecciona su desempeño en la atención a pacientes con Glaucoma, mediante el desarrollo de sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales. Estos aspectos se reflejan en las acciones desarrolladas dentro de la estrategia.

Los fundamentos didácticos se concretan en el propio proceso de enseñanza aprendizaje del posgrado, al tener en cuenta las particularidades del mismo en la superación profesional de oftalmólogos con una experiencia laboral ya adquirida. Esto se toma en consideración al determinar los contenidos a impartir y la metodología a utilizar. Asimismo, se precisan objetivos, contenidos, formas de organización, métodos de enseñanza-aprendizaje, medios de enseñanza y evaluación que asumen rasgos singulares en este proceso.

En la estrategia se cumple el papel de profesor y estudiante válido para la educación de posgrado en salud. Aquí el profesor es guía y orientador del aprendizaje, concibe al estudiante como un sujeto activo, que transforma su desempeño en correspondencia con su crecimiento como profesional. Durante el proceso tanto estudiantes como profesores tienen una experiencia enriquecedora, dada por la construcción colectiva del conocimiento.

Los fundamentos jurídicos de la estrategia se expresan en la política educativa del gobierno cubano, mediante los documentos que la rigen, las resoluciones del Sistema de Educación Superior y del MINSAP en Cuba, en especial el reglamento de postgrado y el perfil del profesional que contempla el programa vigente de formación académica para la especialidad de Oftalmología. Estos documentos normativos

constituyen orientadores legales de actuación de estos profesionales, por lo que estos aspectos se revelan en las acciones planificadas y desarrolladas en la estrategia.

A partir de estos fundamentos, en el diseño de la estrategia se tuvieron en cuenta aquellos principios ya abordados, que a consideración de la autora orientan el cumplimiento de los objetivos específicos y las acciones en cada una de las etapas, ellos son:

El principio de la investigación: al valorarse la actividad investigativa como productora de nuevos conocimientos y generadora de interrogantes, se desarrollan acciones dentro de la estrategia que promueven el ejercicio de esta actividad en la solución de problemas de salud en relación a la atención de pacientes con glaucoma y su extensión a familiares y comunidad.

Por otra parte, se fomenta la práctica investigativa dirigida a analizar el contexto de actuación del oftalmólogo y elaborar planes de intervención a partir del estado actual para alcanzar niveles superiores de desarrollo personal e institucional.

El principio de la atención educativa a la diversidad: A pesar de tener como denominador común el ser especialistas en Oftalmología y desempeñarse en el nivel primario de salud de la provincia de Matanzas, se tienen en cuenta en el diseño de la estrategia la diversidad dentro de este grupo de profesionales, que difieren en años de experiencia laboral, desarrollo de habilidades informacionales e investigativas, dominio de lenguas extranjeras, responsabilidad sobre su autopreparación, por solo citar algunas. Sus contextos de actuación también varían en función de factores como el nivel de especialización, la categoría docente y científica, los recursos materiales y financieros disponibles, así como sus objetivos, experiencias, prioridades y el contexto de la sociedad donde está insertada su actividad socio laboral.

Principio de la vinculación teoría-práctica: la implementación de la estrategia de superación que se propone se concibe desde la cumplimentación de este principio en todo momento. Se desarrollan actividades presenciales que garantizan este vínculo y permiten confrontar los conocimientos teóricos adquiridos con la práctica y aplicarlos en el entorno laboral.

Hasta aquí se han expuesto los que se consideran componentes teóricos referenciales de la estrategia y que constituyen sustento para los elementos del componente operacional.

2.3.2. Componente operacional de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

El componente operacional de la estrategia diseñada incluye el objetivo general, las etapas y sus acciones correspondientes.

La estrategia propuesta tiene como objetivo general contribuir a la superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas. Para cumplimentarlo se estructura en tres etapas:

Etapa I. Diagnóstico y planeación.

Etapa II. Ejecución de acciones transformadoras

Etapa III. Control y evaluación de los resultados.

A continuación, se procede a la descripción de cada etapa:

Etapa I. Diagnóstico y planeación.

Objetivos:

- Determinar las necesidades de superación profesional de los oftalmólogos de la APS de la provincia de Matanzas en los contenidos relacionados con la atención a pacientes con Glaucoma en este nivel.
- Planear las acciones que contribuyan a la superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.

Acciones:

1. Realizar el diagnóstico del estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de los servicios primarios de salud para la atención del Glaucoma en la provincia de Matanzas.

La realización de este diagnóstico se efectúa mediante la aplicación de instrumentos, como los que se presentan en los Anexos del 3 al 8 de esta investigación. Los resultados que se obtengan evidenciarán necesidades concretas de aprendizaje de los oftalmólogos, así como los elementos favorables para desarrollar la estrategia.

Responsable: Investigadora

2. Realizar un debate científico para discutir con el colectivo de profesores de Oftalmología y presentar ante el Consejo Científico de la Facultad los resultados del diagnóstico con el fin de valorar la necesidad de desarrollar acciones que contribuyan a preparar a los oftalmólogos de la APS en relación con la atención integral al paciente con Glaucoma.

En esta actividad se discuten los resultados del diagnóstico y se trata de sensibilizar a los profesores sobre la importancia de la estrategia para el perfeccionamiento del desempeño profesional de los especialistas involucrados.

Tiempo de duración: 90 minutos

Responsable: Investigadora

3. Realizar la convocatoria del claustro de profesores.

En este contexto se seleccionan los profesores que fungirán como formadores. Los profesores deben ser seleccionados según los criterios siguientes: ser profesores de la cátedra de oftalmología con experiencia reconocida y que trabajen en la línea de investigación de la temática a él asignada, para así conformar un equipo de profesores inter y multidisciplinario.

Tiempo de duración: 1 horas.

Responsable: Investigadora.

4. Efectuar una reunión metodológica para determinar las formas organizativas de la superación que se utilizarán en la estrategia.

En esta reunión deben involucrarse todos los profesores del claustro, ya que tiene como objetivo consensuar el plan de superación profesional en cuanto a las formas organizativas a utilizar en la estrategia.

Tiempo de duración: 1 hora.

Responsable: Investigadora.

5. Efectuar un taller metodológico para determinar los objetivos, sistema de contenidos, así como métodos y medios a utilizar en cada una de las formas.

Este estará dirigido a la superación y de trabajo científico-metodológico de los profesores. Sobre esta base, se proyectan las acciones dirigidas a la determinación de los objetivos, de las indicaciones metodológicas, del sistema de contenidos y de las formas organizativas. Se evidencia la necesidad de sensibilizar a los profesores sobre la importancia de su preparación en las formas de trabajo seleccionadas, dirigidas a lograr una mayor participación de los oftalmólogos en actividades de superación, lo que contribuye con una mejor atención del paciente con glaucoma desde la APS.

Tiempo de duración: 1 hora.

Responsable: Investigadora.

6. Conformar el grupo coordinador para la organización del debate científico que dará cierre a la ejecución de acciones transformadoras.

Este estará dirigido a la determinación de los requisitos en la presentación de los trabajos que presentarán los estudiantes, la conformación de los grupos de trabajo, así como de los profesores que dirigirán el debate en cada grupo.

Tiempo de duración: 1 hora.

Responsable: Investigadora.

Etapa II. Ejecución de acciones transformadoras

Objetivo:

Instrumentar el sistema de acciones de superación profesional para los oftalmólogos de la APS de la provincia de Matanzas en los contenidos relacionados con la atención a pacientes con Glaucoma en este nivel.

Acciones a desarrollar:

1. Desarrollar el curso de posgrado: Glaucoma, alcance de la APS para su atención integral.

Objetivo: Caracterizar el contexto, problemáticas y retos que influyen en la atención integral del paciente con Glaucoma en la APS.

Plan temático:

Tema I. Epidemiología del Glaucoma. Actualización.

Tema II. Servicio Provincial de Glaucoma. Retos actuales.

Tema III. Resultados de proyectos institucionales del servicio de Glaucoma.

Tema IV. Perspectivas para la atención integral del paciente con Glaucoma en la APS.

Tema V. Dificultades en la atención integral al paciente con Glaucoma en el contexto de la APS.

Consideraciones metodológicas:

El curso se desarrollará mediante un sistema de conferencias y un taller final. En este se actualizarán conocimientos acerca de la problemática actual que representa el Glaucoma para la población. Por otra parte, se profundizará en las fortalezas con que cuenta el sistema de salud cubano para abordar de forma integral esta enfermedad. Asimismo, se analizará el contexto que en este sentido ofrece la provincia de Matanzas.

Al introducir el curso el profesor debe explicar los objetivos del curso, así como las particularidades de su desarrollo. Además, pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo al desarrollo del curso.

Para abordar los contenidos propuestos, se desarrollarán cuatro conferencias correspondientes a los cuatro primeros temas. Los profesores usarán métodos activo-participativos que fomenten el debate y análisis crítico de la información y los argumentos dados por los participantes. El estudio independiente en cada actividad debe orientarse dirigido a la auto preparación, la profundización de conocimientos y a garantizar la introducción de nuevos conocimientos relacionados con el siguiente tema.

En la cuarta conferencia se orientará la preparación para el taller final en el cual se realizará un debate en que se analizará de forma crítica los principales problemas que atentan contra una adecuada atención al paciente con glaucoma. También se socializará en este marco experiencias individuales de los cursantes que contribuyan a mejorar la atención al Glaucoma en este nivel.

2. Desarrollar el entrenamiento: Valor del estudio del campo visual en el paciente con Glaucoma. El uso de la Pantalla Tangente.

Objetivo: Diagnosticar mediante el uso de la Pantalla Tangente las alteraciones funcionales del nervio óptico y la retina, que afectan el proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma.

Plan Temático:

Tema I. Campo visual y métodos de estudio. Generalidades.

Tema II. Campo visual por Pantalla Tangente. Interpretación de los resultados.

Consideraciones metodológicas:

El entrenamiento se desarrollará partiendo de una conferencia introductoria donde se explicarán los objetivos de este, así como su organización. Se orientará la recapitulación de conocimientos básicos para la optimización del uso de la Pantalla Tangente en el estudio del campo visual del paciente con Glaucoma. Además, se pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo a todo el entrenamiento.

El taller se realizará al final del entrenamiento y estará dirigido a la presentación de casos de pacientes con Glaucoma, que demuestren la importancia de la habilidad diagnosticar mediante el uso de la Pantalla Tangente las alteraciones funcionales del nervio óptico y la retina, que afectan el proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma. Este constituirá marco propicio para intercambiar experiencias y realizar análisis críticos de las soluciones ofrecidas por los participantes.

3. Desarrollar el entrenamiento: Valor del estudio del nervio óptico y la capa de fibras neurorretiniana en el paciente con Glaucoma.

Objetivo: Diagnosticar alteraciones morfológicas del nervio óptico y la capa de fibras neurorretiniana, que afectan el proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma.

Plan Temático:

Tema I. Consideraciones morfológicas para el estudio del nervio óptico y la capa de fibras neurorretiniana.

Tema II. Evaluación del nervio óptico y la capa de fibras neurorretiniana en el paciente con Glaucoma.

Consideraciones metodológicas:

El entrenamiento se desarrollará partiendo de una conferencia introductoria donde se explicarán los objetivos de este, así como su organización. Se orientará la recapitulación de conocimientos básicos para el estudio del nervio óptico y la capa de fibras neurorretiniana y su valor en el paciente con Glaucoma. Además, se pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo a todo el entrenamiento.

El taller se realizará al final del entrenamiento y estará dirigido a la presentación de casos de pacientes con Glaucoma, que demuestren la importancia de la habilidad diagnosticar alteraciones morfológicas del nervio óptico y la capa de fibras neuroretiniana, que afectan el proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma. Este constituirá marco propicio para intercambiar experiencias y realizar análisis críticos de las soluciones ofrecidas por los participantes.

4. Desarrollar el entrenamiento: Valor de la tonometría en el estudio del paciente con Glaucoma.

Objetivo: Diagnosticar mediante la tonometría de Goldman, alteraciones del proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma.

Plan Temático:

Tema I. Presión intraocular y tonometría. Generalidades.

Tema II. Valor de la tonometría en el paciente con Glaucoma.

Consideraciones metodológicas:

El entrenamiento se desarrollará partiendo de una conferencia introductoria donde se explicarán los objetivos de este, así como su organización. Se orientará la recapitulación de conocimientos básicos para el estudio de la presión intraocular y la interpretación de la tensión ocular en el paciente con Glaucoma. Además, se pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo a todo el entrenamiento.

El taller se realizará al final del entrenamiento y estará dirigido a la presentación de casos de pacientes con Glaucoma, que demuestren la importancia de la habilidad diagnosticar mediante la tonometría de Goldman, alteraciones del proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma. Este constituirá marco propicio para intercambiar experiencias y realizar análisis críticos de las soluciones ofrecidas por los participantes.

5. Desarrollar el entrenamiento: Gonioscopía ABC.

Objetivo: Diagnosticar mediante gonioscopía las alteraciones del ángulo iridocorneal que afectan el proceso de salud visual, desde una óptica asistencial ética y colaborativa.

Plan Temático:

Tema I. El ángulo iridocorneal y la gonioscopía. Generalidades.

Tema II. Valor de la gonioscopía en el paciente con Glaucoma.

Consideraciones metodológicas:

El entrenamiento se desarrollará partiendo de una conferencia introductoria donde se explicarán los objetivos de este, así como su organización. Se orientará la recapitulación de conocimientos básicos para

el estudio de la presión intraocular y la interpretación de la tensión ocular en el paciente con Glaucoma. Además, se pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo a todo el entrenamiento.

El taller se realizará al final del entrenamiento y estará dirigido a la presentación de casos de pacientes con Glaucoma, que demuestren la importancia de la habilidad diagnosticar mediante gonioscopia, alteraciones del proceso de salud visual en el paciente con Glaucoma. Este constituirá marco propicio para intercambiar experiencias y realizar análisis críticos de las soluciones ofrecidas por los participantes.

Consideraciones metodológicas generales para los entrenamientos:

En resumen, estos entrenamientos tienen en común como parte de la estrategia docente para su implementación, que, con el fin de abordar los contenidos propuestos, se desarrollará además de la conferencia introductoria, trabajo en consulta especializada de Glaucoma de forma presencial con el tutor, durante estas actividades se realizarán discusiones de casos y solución de problemas de salud que propicien el intercambio entre los cursantes de forma ética, crítica y colaborativa.

A su vez, la práctica asistencial de manera individual del estudiante ocupará la mayor cantidad de horas dentro del entrenamiento. Durante esta el oftalmólogo pondrá en práctica los nuevos conocimientos y permitirá la sistematización en la ejecución de la habilidad que se tiene como objetivo. Por otra parte, las posibilidades de control durante las posteriores interconsultas con los profesores, dirigirán, finalmente el proceso al desarrollo de la propia habilidad.

La autopreparación tendrá un importante papel a lo largo de todo el entrenamiento, esta puede estar orientada por el profesor o generada por la necesidad de solución de problemas que surjan durante la práctica médica.

El taller que se realiza al finalizar cada entrenamiento demostrará el grado de autonomía lograda por el estudiante, en la solución de problemas de salud al poner en práctica lo aprendido en cada actividad, así como permitirá la socialización de experiencias individuales.

6. Desarrollar el curso de posgrado: Los Glaucomas primarios en el contexto de la APS.

Objetivo: Determinar las particularidades de la atención integral al paciente con Glaucoma Primario en el contexto de la APS.

Plan Temático:

Tema I. Situación epidemiológica de los Glaucomas primarios.

Tema II. El Glaucoma Primario de Ángulo Abierto.

Tema III. El Glaucoma por Cierre Angular Primario

Tema IV. Contribución desde la APS a la atención integral del paciente con Glaucoma Primario.

7. Desarrollar el curso de posgrado: Los Glaucomas secundarios en el contexto de la APS.

Objetivo: Determinar las particularidades de la atención integral al paciente con Glaucoma Secundario en el contexto de la APS.

Plan Temático:

Tema I. Situación epidemiológica de los Glaucomas Secundarios.

Tema II. El Glaucoma facogénico

Tema III. El Glaucoma pigmentario y pseudoexfoliativo

Tema IV. El Glaucoma inflamatorio y neovascular.

Tema V. Contribución desde la APS a la atención integral del paciente con Glaucoma Primario.

Consideraciones metodológicas generales para los cursos:

Como estrategia docente para implementación de estos dos cursos, se sugiere un sistema de conferencias y taller final. Durante el desarrollo de estos cursos, se actualizarán conocimientos acerca de cómo abordar desde la APS la atención integral del paciente con Glaucoma en sus variantes de presentación clínica. Por otra parte, se actualizarán los protocolos nacionales de diagnóstico y tratamiento para estas enfermedades.

Al introducir el curso el profesor debe explicar los objetivos de cada curso, así como las particularidades de su desarrollo. Además, pondrá a disposición de los estudiantes los softwares portables interactivos que servirán de apoyo.

Para abordar los contenidos propuestos, se desarrollarán tres conferencias correspondientes a los primeros temas. Los profesores usarán métodos activo-participativos que fomenten el debate y análisis crítico de la información y los argumentos dados por los participantes. Se analizarán en estas actividades cómo contextualizar los protocolos de atención a la realidad de la comunidad en que laboran los cursantes, con el fin de lograr un aprendizaje pertinente y que tribute a la solución de la problemática que representa la morbilidad por Glaucoma en cada grupo poblacional.

El estudio independiente en cada actividad debe orientarse dirigido a la auto preparación, la profundización y actualización de conocimientos y a garantizar la introducción de nuevos conocimientos relacionados con el siguiente tema.

El taller corresponde al último tema de cada curso. Durante su desarrollo se propone el debate de experiencias personales que evidencien la adquisición de conocimientos durante el curso y su tributo a la atención integral del paciente con Glaucoma. Se sugieren la presentación de casos (paciente, familia,

grupo), estudios epidemiológicos locales, estrategias de intervención y otras que puedan proponer los profesores y los propios cursantes. Lo importante es que se fomente el debate, intercambio y la creatividad sobre basamento científico y éticos.

8. Desarrollar el curso de posgrado: Tratamiento médico del glaucoma en grupos de población especiales.

Objetivo: Explicar la terapéutica médica antiglaucomatosa para grupos poblacionales especiales.

Plan Temático:

Tema I. Hipotensores oculares, su uso en poblaciones especiales.

Tema II. Tratamiento médico personalizado en el Glaucoma.

Consideraciones metodológicas:

El curso se desarrollará mediante un sistema de conferencia y taller. En este se actualizarán conocimientos acerca del uso de los fármacos hipotensores en grupos de población especiales.

Al introducir el curso el profesor debe explicar los objetivos del curso, así como las particularidades de su desarrollo. Además, pondrá a disposición de los cursantes el software portable interactivo que servirá de apoyo al desarrollo del curso.

Para abordar los contenidos propuestos, se desarrollará una conferencia correspondiente al primer tema, donde se abordarán aspectos teóricos de la terapéutica médica en el glaucoma y se orientarán las actividades de autopreparación. Por medio de la comunicación en redes, los profesores usarán métodos activo-participativos que fomenten el debate y análisis crítico de la información y los argumentos dados por los participantes. Se orientará la preparación para el taller.

El estudio independiente debe orientarse dirigido a la auto preparación, la profundización y actualización de conocimientos y a garantizar la calidad del desarrollo del taller. Este se revisará mediante comunicación en red.

Durante el taller se propone la discusión de casos en que se evidencie lo aprendido durante los cursos anteriores y el presente, profundizando en aspectos relacionados con la decisión terapéutica. Los casos deben ser traídos de situaciones de salud reales o ficticias y aportados por todos los participantes (profesores y estudiantes). Lo importante es que se fomente el debate y el intercambio sobre bases científicas y éticas.

9. Desarrollar el debate científico: Atención integral al paciente con Glaucoma, experiencias desde la APS.

Objetivo: Socializar experiencias relacionadas con la atención integral al paciente con Glaucoma desde la APS.

Temas:

- La superación profesional para la atención integral al paciente con Glaucoma en Matanzas. Proyecciones.
- Comportamiento epidemiológico del Glaucoma en Matanzas.
- Experiencias locales en cuanto a la atención integral al Glaucoma.
- Atención personalizada al paciente con Glaucoma.

Orientaciones para el debate:

Con una metodología de trabajo activa-participativa, las principales contribuciones del debate estarán referidas a experiencias aportadas por los participantes y a fundamentaciones teóricas y experiencias traídas por los profesores. Esto manifiesta la relación dialéctica entre conceptos y prácticas relacionados con el trabajo en las áreas de salud en que laboran los profesionales en relación a la atención integral al paciente con Glaucoma.

La actividad se realizará de forma presencial. Se comenzará con una caracterización de la superación profesional para la atención integral al paciente con Glaucoma en los últimos años en Matanzas, así como las proyecciones de trabajo en este sentido.

Los participantes deben presentar sus experiencias en forma de informe científico, cuya estructura dependerá de las características del material presentado, en este sentido se sugiere seguir las normas de publicación de la Revista Médica Electrónica de Matanzas.

Los participantes se agruparán para la discusión de sus experiencias según las temáticas:

- Comportamiento epidemiológico del Glaucoma en Matanzas.
- Experiencias locales en cuanto a la atención integral al Glaucoma.
- Atención personalizada al paciente con Glaucoma.

Estas discusiones grupales tendrán una duración de tres horas.

Se realizará discusión plenaria teniendo en cuenta las conclusiones del trabajo en los grupos y se realizarán conclusiones finales.

Estas acciones que comprenden la etapa II de la estrategia, se implementan a partir de la planificación de actividades de posgrado anual propuestas a la Universidad de Ciencias Médicas y se toman en cuenta las necesidades de superación identificadas en los oftalmólogos de la APS.

En el CD adjunto se incluyen los programas de cada actividad y las particularidades para su implementación, así como los softwares elaborados por los profesores.

Etapas III: evaluación de los resultados.

Objetivo:

Valorar el estado de transformación de la superación profesional de los oftalmólogos de la APS en relación con la atención integral al paciente con Glaucoma en la provincia de Matanzas.

Acciones a desarrollar:

1. Realizar la sistematización de los controles de cada uno de los momentos de la implementación de la estrategia.
2. Aplicar encuesta a estudiantes y profesores, a partir de los mismos elementos presentados en el diagnóstico de la investigación.
3. Realizar reunión metodológica para presentar los resultados alcanzados a partir de la ejecución de las tres etapas de la estrategia y determinar las modificaciones y adecuaciones necesarias, para obtener mejores resultados en próximas aplicaciones.

2.4 Valoración de la estrategia de superación mediante criterio de expertos.

Para la validación teórica de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas, se utilizó la evaluación por criterio de expertos y se empleó el método Delphi. Este consiste en la utilización sistemática del juicio intuitivo de un grupo de expertos para obtener un consenso de opiniones informadas, considerado como uno de los métodos subjetivos de pronóstico más confiables.

Con este fin se contactaron 12 especialistas vinculados al sistema educativo, los cuales fueron seleccionados teniendo en cuenta los años de experiencia profesional, categoría docente y científica y experiencia en temas relacionados con la superación profesional en ciencias de salud.

Para determinar el coeficiente de competencia de los expertos se solicitó a los candidatos llenar una encuesta (Anexo 15), según su nivel de conocimientos en los temas relacionados con la superación profesional en ciencias de salud.

Del procesamiento de los datos obtenidos para la determinación del coeficiente de competencia de los expertos (Anexo 16), se obtuvo como resultado que, los 12 especialistas, se evaluaron con un coeficiente de conocimiento (Kc) y de argumentación (Ka) alto sobre el tema. Al determinar el coeficiente de competencia de cada especialista, atendiendo a los coeficientes de conocimiento y argumentación

mediante la aplicación de la fórmula $K = 1/2 (Kc + Ka)$, se decidió trabajar con los 12 como expertos, lo que se fundamenta en que el coeficiente de competencia promedio ($K=1/n\sum Ki$) resultó ser alto (0,97).

El grupo de expertos seleccionados quedó conformado por 8(66,7%) profesores titulares y 4(33,3%) auxiliares. Asimismo, con respecto al grado científico, 8 (66,7%) son doctores en ciencia y 10 (83,3%) Master. (Anexo 16, Tabla 17)

Para recopilar la información necesaria de los expertos, se les entregó un documento donde se resumieron los aspectos principales que caracterizan la investigación y un cuestionario (Anexo 17), con el propósito de que los expertos valoren de forma individual la propuesta realizada, tomando en cuenta la fundamentación de la estrategia de superación, objetivo, etapas, las acciones propuestas en cada etapa, y la concepción general de la estrategia en función del problema planteado.

La valoración se realizó en dos rondas. Las evaluaciones otorgadas por los expertos se tabularon y procesaron estadísticamente, se utilizó la escala valorativa de: muy adecuado, bastante adecuado, adecuado, poco adecuado y nada adecuado. (Anexo 18)

Como resultado del procesamiento estadístico de la consulta a expertos, se comprobó, después de una segunda vuelta de consulta, que todos los aspectos de la estrategia de superación se evalúan en los rangos de bastante adecuado o muy adecuado (Anexo 18, Tabla 20). Se tuvo en cuenta las recomendaciones realizadas las cuales se registran en el propio anexo.

2.5 Resultados de la aplicación parcial de la estrategia de superación profesional en la atención al Glaucoma para oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

La estrategia se comenzó a introducir en la práctica en el curso 2019-2020, en el cual se realizó el diagnóstico y el debate científico con el colectivo de profesores para discutir los resultados y sensibilizarlo sobre la necesidad de la implementación de una estrategia de superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas y posteriormente llevar estos resultados al consejo científico.

Se realizó la convocatoria del claustro de profesores, este quedó conformado por 10 profesores con categoría docente asistente y auxiliar y que incluyeron especialistas de varias subespecialidades al tenerse en cuenta el carácter interdisciplinario que se pretende.

En posterior reunión metodológica se consensuaron las principales formas organizativas de la superación a utilizar en la estrategia. Se seleccionaron el curso, el taller, el entrenamiento y el debate científico.

Por otra parte, se realizó el taller metodológico en el que se acordaron el sistema de contenidos (según los resultados del diagnóstico), así como los métodos y medios a utilizar, sobre todo para facilitar las modalidades semipresenciales y a distancia de las actividades que así lo permitan.

Aquí además se orientó a los profesores la importancia de su preparación en el uso de software y plataformas interactivas para el trabajo durante la implementación de las distintas formas organizativas.

Se conformó el grupo coordinador para el debate científico final. Este determinó la presentación de los trabajos siguiendo normas de publicación establecidas por la Revista Médica Electrónica. También se conformaron los grupos de trabajo por tema.

En el curso 2019-2020 se comenzó a implementar el curso de posgrado: Glaucoma, alcance de la APS para su atención integral. Se desarrollaron los temas utilizando modalidad a distancia, con este fin se puso a disposición de los estudiantes el software portable diseñado con esta finalidad y se utilizó la comunicación en redes para el intercambio con los docentes de dudas inquietudes, experiencias y sugerencias. De esta manera, se logró involucrar para esta actividad a oftalmólogos de casi todas las áreas de APS.

Desde la dimensión cognitiva, se introdujeron conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma, sobre todo aquellos que involucran a las acciones de promoción, prevención y rehabilitación que se pueden realizar en el nivel primario de salud. Asimismo, se actualizaron los conocimientos sobre el comportamiento clínico epidemiológico de la enfermedad en el mundo y se realizó un acercamiento a la situación en el país y la provincia.

La actividad permitió reconocer la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en la comunidad, lo que se concretará a través de la aplicación en la práctica de estos conocimientos y la presentación de resultados en el taller final del curso.

Dentro de la dimensión comportamental se logró transformar el compromiso de los oftalmólogos con su preparación individual y formación, en respuesta a las necesidades profesionales y sociales. En este sentido se logró la identificación de las propias necesidades de aprendizaje y se demostró compromiso en la participación activa en el curso.

Se encuentra pendiente de realización el taller final para debatir las principales dificultades que, en el contexto de cada territorio, atentan contra la atención integral del paciente con glaucoma, así como el intercambio de experiencias individuales de los participantes que contribuyan a solucionarlas.

CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPÍTULO:

- Los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos elaborados con fines diagnóstico, permitieron constatar insuficiencias en la superación profesional de los oftalmólogos de la APS para la atención al Glaucoma en Matanzas. Estas redundan en deficiencias en el desempeño que atentan contra el enfoque integral que demanda este problema de salud.
- Las debilidades detectadas justificaron la necesidad de elaborar una estrategia de superación fundamentada en la dialéctica materialista con orientación marxista leninista, en el enfoque histórico cultural de Vigotsky y en ciencias como: la Pedagogía, la Didáctica, la Sociología, la Filosofía, la Psicología y Jurídica. Estructurada en tres etapas y diseñada para contribuir a la superación profesional de estos especialistas en relación con su desempeño, al abordar de forma integral la problemática que representa el Glaucoma.
- Para la valoración teórica de la estrategia diseñada se aplicó el método de consulta a expertos, proceso que permitió confirmar la factibilidad, pertinencia y calidad del resultado propuesto. Asimismo, los resultados satisfactorios de la implementación parcial de la estrategia demostraron el compromiso de los involucrados con el desarrollo de esta, mediante la incorporación y actualización de conocimientos, así como la participación en el curso a partir de las necesidades de aprendizaje identificadas.

CONCLUSIONES

- Se asumieron como fundamentos teóricos y metodológicos de la superación profesional de los oftalmólogos de la APS para la atención de pacientes con glaucoma: la dialéctica materialista con orientación marxista-leninista, el enfoque histórico cultural de Vigotsky, los principios de la teoría de la educación de avanzada y la propia fundamentación de la educación del postgrado en salud en Cuba. Ello permitió abordar la superación profesional en esta investigación, como un complejo proceso de enseñanza aprendizaje dentro de la educación de posgrado de estos especialistas, el que involucra a varios factores y considera de manera integradora la atención a los pacientes con esta enfermedad como parte del desempeño del profesional.
- El diagnóstico realizado permitió la caracterización del estado actual de la superación profesional de los oftalmólogos de la APS en la provincia de Matanzas en relación con la atención integral al glaucoma. De esta manera se identificaron dificultades que atentan contra el buen desempeño del especialista y las necesidades de aprendizaje abordables desde la superación profesional.
- Con este fin se diseñó la estrategia de superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas. En esta se integran el componente teórico referencial y operacional y se desarrolla en tres etapas que se interrelacionan entre sí. Se utilizan las formas de organización de la superación (cursos, entrenamientos y debate científico) en las acciones para cumplimentar el objetivo general.
- El método de criterio de expertos, permitió confirmar la factibilidad, pertinencia y calidad de la estrategia de superación diseñada, expresándose una valoración general positiva de esta y su contribución a la superación de los especialistas de la APS en relación con la atención integral al Glaucoma. Asimismo, su implementación parcial, demostró la transformación en indicadores específicos de las dimensiones tanto cognitiva como comportamental, a partir del compromiso de los involucrados durante el desarrollo de las acciones realizadas.

RECOMENDACIONES

Continuar la aplicación de las acciones de la estrategia de superación profesional.

Evaluar el impacto de la estrategia en el desempeño profesional de los oftalmólogos de la APS.

Incentivar la producción intelectual de los oftalmólogos de la APS a partir de las experiencias adquiridas durante el desarrollo de la estrategia.

Analizar la posibilidad de aplicación y generalización de la estrategia propuesta en otros territorios.

Mantener un espacio para el intercambio de experiencias de especialistas de la APS en los talleres provinciales de Glaucoma.

Extender la investigación en superación profesional con relación a la atención integral al glaucoma a otros profesionales implicados como los especialistas en Medicina General Integral.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, R. (2016). *Universidad innovadora por un desarrollo humano sostenible: mirando al 2030*. La Habana: Félix Varela.
- Alqudah, A, Mansberger, S.L, Gardiner, S.K. y Demirel, S. (2016) Vision-related quality of life in glaucoma suspect or early glaucoma patients. *J Glaucoma*. 25(8). p 629-33.
- Añorga, J. (2014). *La Educación Avanzada teoría educativa para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad*. TI. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".
- Añorga, J. y Valcárcel, N. (2004). La teoría de los sistemas de superación y el capacitador como gestor del progreso. Cátedra Educación Avanzada. Centro de Postgrado en Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- Bailey, L.A. et al. (2016) Ophthalmic and glaucoma treatment characteristics associated with changes in health-related quality of life before and after newly diagnosed primary open-angle glaucoma in nurses' health study participants. *J Glaucoma*. 25(3)
- Barreras, F. (2004). *Los resultados de investigación en el Área educacional*. En: Conferencia presentada en el Centro de Estudios del Instituto Superior Pedagógico Juan Marinello, Matanzas.
- Barría, F. y Jiménez-Román, J. (ed). (2019) *Guía latinoamericana de glaucoma primario de ángulo abierto para el médico oftalmólogo general*. Recuperado de: <https://www.paa.org>
- Bernaza, G. (2013). *Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado desde el enfoque histórico-cultural*. Universidad Autónoma de Sinaloa: México
- Bernaza, G.J, de la Paz, E, del Valle, M. y Borges, L. (2017). La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica crítica e innovadora. *Educación Médica Superior*, 32(4).
- Betto, F. (18 febrero 2016). Cuba cuenta con una modalidad universitaria que no tiene paralelo en el mundo. 7 conferencia en el Congreso Universidad-2016. Cubadebate. Recuperado de: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2016/02/18/cuba-cuenta-con-una-modalidad-universitaria-que-no-tiene-paralelo-en-el-mundo-video/print/>
- Borges, L., Rubio, D. y Pichs, L. (2016). Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". *Revista Educación Médica Superior*, 30(3)
- Borroto, R., Salas, R. (1999). El reto por la calidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. *Rev. Cubana EducMedSup*; 13(1): 80-91.

- Boude, O. (2017). *Estrategias de aprendizaje para formar en Educación Superior a una generación interactiva*. Edu Med Super. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412017000200012&lng=es
- Bourne, R. R. et al. (2016). Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study. Number of people blind or visually impaired by glaucoma worldwide and in world regions 1990 - 2010: a meta-analysis. *PLoS One*. 11(10):e0162229.
- Briones, C.G., Muñoz, I. y Tamarit, R. (2014). La superación profesional una necesidad para el profesor de Educación Física y Salud en Chile. *EFDeportes.com*. No 196 (1). Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/>
- Bustamante, L.M. (2017). La superación en el sector de la salud desde la teoría de la educación avanzada. Cuba. 2012-2014. *Panorama Cuba y Salud*. vol. 12(1), pp. 52-55. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477355613016>
- Cabrera, A, Río, M, Hernández, J. y Padilla, C. (2007). Prevalencia de ceguera y limitación visual severa, en personas mayores de 50 años de Ciudad de La Habana. *Rev Cubana Oftalmol*. No. 20(2).
- Chávez, R. (2017). *Algunos retos que debe afrontar el aprendizaje de posgrado a distancia en los hospitales universitarios*. Educ Med Super. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400006&lng=es
- Coba, M. J. (2018). *Docencia: Instituto cubano de Oftalmología Sitio Web*. Recuperado de Instituto cubano de Oftalmología Sitio Web: <http://www.pando.sld.cu>
- Colon, R, Sahed, H. y Ahmed, I. (2017) Glaucoma treatment trends: a review. *Can J ophthalmol*. vol 52(1). p 114-124
- Constitución de la República de Cuba. (2019) Gaceta Oficial de la República de Cuba.
- Cuellar, J., Pérez, M. y Fuste, M. (2017). Propuesta de acciones didácticas para mejorar la comunicación docente con valores en Medicina. *Edumed*
- de la Torre, M, Rojas, N, Bilbao, M, Torres, I y Barroso, L. (2016). *Curso en red: "Enseñanza virtual en la docencia médica"*. Cuba: EDUMECENTRO. Recuperado de: <http://www.revedumecentro.sld.cu>
- Dopico, M. (2018) *Estrategia de superación para el desarrollo de las competencias informacionales en los docentes del Departamento de lenguas extranjeras de la Universidad de Matanzas*. Tesis presentada en opción al título académico de Máster en Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos

- Fernández, J.W, Barbón, O.G. y Añorga, J. (2016). Enfoque estratégico en la gestión de las universidades y la concepción estratégica de la Educación Avanzada. *Revista Cubana de Reumatología*, 18(1), 71-75. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962016000100012&lng=es&tlng=pt.
- Fuentes, H. (2000). Modelo curricular con base en competencias profesionales. Bogotá: INPAHU
- González, F. (1995). Personalidad, Comunicación y Desarrollo. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación
- Gupta, P, Zhao, D, Guallar, E, Ko, F, Boland, M.V, et.al. (2016) Prevalence of glaucoma in the United States: The 2005-2008 National Health and Nutrition Examination Survey. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 57(6). p 2905–2913.
- Heesterbeek, T.J, van der Aa, H.P.A, van Rens, G, Twisk, J.W.R. y van Nispen, R.M.A. (2017) The incidence and predictors of depressive and anxiety symptoms in older adults with vision impairment: a longitudinal prospective cohort study. *Ophthalmic & Physiological Optics*. 37(4). p 385–98.
- Hernández, A. (2012). La formación docente del profesor para el desarrollo de una pedagogía sustentada en el enfoque histórico cultural. [en línea]. *Revista Congreso Universidad*, vol.1, no. 2. [consultado 3 febrero 2016]. Disponible en:<http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/congresouniversidad/article/view/125>
- Hernández, M.A, Añorga, J.A. y Sosa, T.M. (2018) El mejoramiento del desempeño profesional para las actuaciones medicolegales desde la óptica de la Educación Avanzada. *Cuba y Salud*. 13(2), p:91-94.
- Izquierdo, A.A. (2008). *Metodología para la dinámica de la Superación Profesional en el sector de la Salud*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Centro de Estudio de la Educación. Superior “Manuel F. Gran”. Santiago de Cuba
- Jung, K.I. y Park, C.K. (2016) Mental health status and quality of life in undiagnosed glaucoma patients: a nationwide population-based Study. *Medicine (Baltimore)*.95(19)
- Kapetanakis, V.V. et al. (2016) Global variations and time trends in the prevalence of primary open angle glaucoma (POAG): a systematic review and meta-analysis. *Br J Ophthalmol*.100(1). p 86-93.
- Khan, B. H. (2015). Introduction to E-learning. En B. H. Khan, & M. Ally, *Handbook of E-learning* (p. 1-40). Nueva York: Routledge

- La Rosa, N., García, I. y Amechazurra, M. (2016). Posgrado "Proyectos de integración en América Latina y colaboración médica cubana": una necesidad pertinente. *Edumecentro* [Internet]. Recuperado de: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/80>
- Lauririca, C. (2019). La ética en los docentes. *RevMed Electrón.* 41(1). Recuperado de: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3070/4184>
- Lazcano, G. et al. (2016) Cost of glaucoma treatment in a developing country over a 5-year period. *Medicine (Baltimore).* 95(47)
- Lemus, E.R. y Borroto, R. (2008). "APS, Medicina General Integral y Médico de Familia". En R. Álvarez Sintés. *Temas de Medicina General Integral.* (p 53). La Habana: Ecimed
- Leontiev, A. (1980). *Actividad, Conciencia y Personalidad.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación
- Li, W, Feng, A, Solís, L. y Fernández-Britto, J.E. (2017). Análisis socioeconómico del glaucoma primario de ángulo abierto y factores de riesgo aterosclerótico. *Rev Cubana Oftalmol.* No. 4(30).
- Lim, N.C, Fan, C.H, Yong, M.K, Wong, E.P. y Yip, L.W. (2016) Assessment of depression, anxiety, and quality of life in Singaporean patients with glaucoma. *J Glaucoma.* 25(7). p:605-12.
- López, G.J, Lemus, E.R, Valcárcel, N. y Torres, O.M. (2019). La superación profesional en salud como modalidad de la educación de posgrado. *EDUMECENTRO,* 11(1), p: 202-217. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100202&lng=es&tlng=en.
- López, GJ. (2018). *Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador.* Tesis en opción al grado de doctor en ciencias de la educación médica. La Habana, Cuba
- López, N, Darias, G, Cabrera, M.A, Herrera, N. y González, R.I. (2015). Efectividad de la iridotomía Nd: YAG láser en el glaucoma por cierre angular primario. *Rev.Med.Electrón.* No 37(6).
- López, N. y Álvarez, Y. (2019). Los fundamentos filosóficos en el diseño del diplomado en glaucoma dirigido a oftalmólogos. *RevMed Electrón.* Vol 41(3). Matanzas. Cuba
- Márquez, A. (2017). Educación y desarrollo en la sociedad del conocimiento. *Perfiles Educativos.* vol. XXXIX, núm. 158
- Martín, E. S. (2004). *Informe. La Educación Superior en Cuba.* Recuperado de: http://www.iesalc.unesco.org.ve/programas/nacionales/cuba/infnac_cu.pdf
- Menacho, L.P. (2018). Historia de la educación superior y de posgrado. Recuperado de: <https://www.gestipolis.com/una-mirada-a-la-educacion-en-el-peru/>

- Milanés León, E. (11 de 07 de 2018). *Granma*. Obtenido de Catorce años del visible Milagro de la Revolución. Recuperado de: <http://www.granma.cu/mundo/2018-07-08/catorce-anos-del-visible-milagro-de-la-revolucion-08-07-2018-21-07-32>
- Ministerio de Educación Superior. (2019). *Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Res 140/19*. La Habana. Cuba
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Propuesta de Resolución No. 132/2004. [Internet]. La Habana. Recuperado de: <http://instituciones.sld.cu/ucmh/files/2012/01/RM-132-04-Reglamento-de-la-Educ-de-Posgrado.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Plan de estudio y Programa de la especialidad Oftalmología. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Res 356*. Cuba.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Programa de la Carrera de Medicina. Asignatura Oftalmología*. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Anuario Estadístico de Cuba 2016*. Recuperado de: www.sld.cu/sitios/dne.
- Miña, L, Herrera, N, O' Relly, D, Pérez, Z. y Suárez, V. (2019) La Oftalmología en Matanzas. Breve recuento histórico. *Rev Méd Electrón*. 41(1). Recuperado de: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3091/4190>
- Pan, C.W. et al. (2016) Prevalence, types and awareness of glaucoma in a multi-ethnic population in rural China: the Yunnan Minority Eye Study. *Ophthalmic Physiol Opt*. 36(6). p 664-670.
- Placeres, J. F., Alonso, L. y Rizo, Y. (2014). Algunos apuntes históricos sobre la docencia médica superior y la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas . *REvMedElec*.
- Pogolotti, G. (17 febrero 2019). Diálogo con Frei Betto. *Cubadebate*. Recuperado de: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2019/02/17/dialogo-con-frei-betto/>
- Prager, A.J, Liebmann, J.M, Cioffi, G.A. y Blumberg, D.M. (2016) Self-reported function, health resource use, and total health care costs among Medicare beneficiaries with glaucoma. *JAMA Ophthalmol*.134(4). p 357-65.
- Quaranta, L. et al. (2016) Quality of life in glaucoma: a review of the literature. *Adv Ther*. 33(6). p. 959-81.
- Rainey, L, Elsman, E.B.M, van Nispen, R.M.A, van Leeuwen, L.M. y van Rens, G. (2016) Comprehending the impact of low vision on the lives of children and adolescents: a qualitative approach. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*. 25(10). p 2633-43.

- Río, M. (2017). Glaucoma: pasado y presente. *Revista Cubana de Oftalmología*, 30 (4)
- Río, M. (2019). Aporte de la Oftalmología cubana a países del Tercer Mundo a través de la Operación Milagro. *Revista Cubana de Oftalmología*, 32(2)
- Ríos, R. (2016). Los tres mejores años de la cirugía de catarata en Cuba. *Revista Cubana de Oftalmología*, 29(3)
- Robinson, F. et al. (2018) El desarrollo sociohumanista de los profesionales de la Salud. *Rev Hum Med*. 18(1)p:20-34.
- Rodríguez, S. (2016). Diagnóstico situacional de la baja visión en Cuba. *Revista Cubana de Oftalmología*, 29(2)
- Sánchez, Y, Herrera, G.L, Páez, L.R, García, M. y Carmona, D. (2018) Regularidades del proceso de superación profesional. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 32(2)
- Sánchez, Y. y Labrador, O. (2019). Devenir histórico-revolucionario y caracterización de la superación profesional en el sector cubano de la salud. *EDUMECENTRO*, 11(3), 163-178. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000300163&lng=es&tlng=pt
- Santiesteban, R. (2005). *Historia de la Oftalmología en Cuba*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Sintes, M. y García, C. (2013). *Informe provincial: Día Mundial de la Visión*. Matanzas.
- Sixto, S. (2018). *Concepción pedagógica del proceso de formación de habilidades profesionales en la especialidad de oftalmología. Estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Pinar del Río: Universidad Hermanos Saíz Montes de Oca
- Sixto, S. y Márquez, JL. (2017). Tendencias teóricas en la conceptualización de las habilidades: Aplicación en la didáctica de la Oftalmología. *Rev Ciencias Médicas [Internet]*; 21(3): 138-47. Recuperado de: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000300020&lng=es
- Stein, J.D. (2016) Uncovering some of the hidden costs and burdens of glaucoma. *JAMA Ophthalmol*.134(4). p 365-6.
- Tauler La O, J, Salgado, A. y Ávila, V. (2019). La formación de profesionales universitarios: superación permanente. *Opuntia Brava*, 11(2), 217-227. <https://doi.org/https://doi.org/10.35195/ob.v11i2.756>
- The Cuba Neuropathy Field Investigation. (1995). Epidemic Optic Neuropathy in Cuba-Clinical characterization and risk factors. *The New England Journal of Medicine*, 1176-1182.
- The Cuban Neuropathy Field Team. (1994). Epidemic Neuropathy. Cuba. *JAMA*, 154-156.

- Touso, M., Figueiredo, G. y Baston, A. (2018). A EDUCAÇÃO MÉDICA EM CENA: mudanças em curso e. *VIII Taller Internacional "La educación médica retos y perspectivas" Universidad 2018* (págs. 673-689). La Habana: Palacio de Convenciones.
- Ulloa, A. (2017). *Superación profesional en la APS*. Tesis de Doctorado. La Habana: Editorial Universitaria
- UNESCO. (1999). Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI. Visión y Acción. Educación Universitaria. Matanzas: Universidad de Matanzas
- Vidal, M. y Lemus, ER. (2012). Docencia de posgrado en APS. *EducMedSup*; 26(4). Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n4/ems16412.pdf>
- Vigotsky, L.S. (1987). *Historia de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- WHO, Organization for Economic Co-operation and Development. (2018) *Delivering quality health services*. Geneva: and The World Bank.
- WHO. (2019). *World report on vision*. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris>.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de la variable: superación profesional de oftalmólogos de los servicios primarios de salud en la atención del Glaucoma.

| Dimensión Cognitiva | | | |
|---|--|---|---|
| Indicadores | | | |
| 1. Dominio de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma. | 2. Conocimiento del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma. | 3. Dominio de habilidades profesionales oftalmológicas contextualizadas a la atención del paciente con glaucoma. | 4. Reconocimiento de la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad. |
| Aspectos a evaluar | | | |
| - Conocer las acciones específicas de promoción y prevención que puede realizar el especialista desde la actividad asistencial. - Conocer la conducta diagnóstica para pacientes con glaucoma según protocolos nacionales actualizados. - Conocer la conducta terapéutica para pacientes con glaucoma según protocolos nacionales actualizados. - Conocer posibilidades de rehabilitación para pacientes con Glaucoma. | - Conocer las bases etiopatogénicas de la enfermedad. - Conocer el comportamiento clínico de la enfermedad. - Dominar la situación epidemiológica actual del glaucoma en el país y en su radio de acción. | - Dominar la habilidad "promover conductas hacia el logro de salud visual para todos." - Dominar la habilidad "prevenir las alteraciones del proceso de salud visual provocadas por el glaucoma". - Dominar la habilidad "diagnosticar precozmente a pacientes con glaucoma" - Dominar la habilidad "tratar de forma personalizada a pacientes con glaucoma" - Dominar la habilidad "rehabilitar visualmente a pacientes con discapacidad visual por glaucoma". | - Reconocer las fortalezas de la APS en relación a las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma. - Identificar los factores de la comunidad que pudieran apoyar la implementación de acciones asistenciales relacionadas con el glaucoma. - Conocer la situación de salud de la comunidad y su relación con el glaucoma. - Reconocer las acciones que pueden implementarse en el contexto en que se desempeña. |
| Escala | | | |
| Muy adecuado: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuado: Si demuestra conocimientos en todos los aspectos, pero estos son incompletos en uno de ellos. Medianamente adecuado: Si presenta dificultades cognitivas en dos aspectos. Poco adecuado: Si presenta dificultades hasta en tres aspectos. Inadecuado: Si presenta dificultades todos los aspectos. | Muy adecuado: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuado: Si demuestra conocimientos en todos los aspectos, pero estos son incompletos en uno de ellos. Medianamente adecuado: Si presenta dificultades en dos aspectos. Poco adecuado: Si presenta dificultades hasta en los tres aspectos. Inadecuado: Si demuestra total desconocimiento de alguno de los aspectos. | Muy adecuado: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuado: Si demuestra conocimientos en todos los aspectos, pero estos son incompletos en uno de ellos. Medianamente adecuado: Si presenta dificultades cognitivas en dos aspectos. Poco adecuado: Si presenta dificultades hasta en tres aspectos. Inadecuado: Si presenta dificultades todos los aspectos. | Muy adecuado: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuado: Si demuestra conocimientos en todos los aspectos, pero estos son incompletos en uno de ellos. Medianamente adecuado: Si presenta dificultades cognitivas en dos aspectos. Poco adecuado: Si presenta dificultades hasta en tres aspectos. Inadecuado: Si presenta dificultades todos los aspectos. |
| Muy adecuado: Si más de la mitad de los indicadores se evalúan como muy adecuados y el resto son evaluados como | | | |

| <p>adecuados. Adecuado: Si uno o dos indicadores son evaluados de medianamente adecuados y el resto son muy adecuados y/o adecuados. Medianamente adecuado: Si más de dos indicadores son evaluados de medianamente adecuados y el resto con calificaciones superiores. Poco adecuado: Si alguno de los indicadores es evaluado de poco adecuado y el resto con calificaciones superiores. Inadecuado: Si presenta al menos un indicador en esta categoría.</p> | | |
|---|---|--|
| Dimensión Comportamental | | |
| Indicadores | | |
| 1. Compromiso con su preparación individual y formación en respuesta a necesidades profesionales y sociales. | 2. Demostración de desarrollo en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el glaucoma. | 3. Divulgación de los resultados de su trabajo docente, investigativo, asistencial y/o gerencial con relación a la atención al paciente con glaucoma. |
| Aspectos a evaluar | | |
| -Identifica sus necesidades de aprendizaje sobre el tema. -Se mantiene informado sobre las ofertas de superación profesional con relación al tema. -Participa activamente en estas actividades. -Realiza actividades de autoestudio e interconsulta frecuente para dar respuesta a problemas generados en la atención a pacientes con glaucoma. - Evalúa los resultados de su desempeño en la atención a pacientes con glaucoma, con vista a realizar transformaciones pertinentes en el mismo. | -Desarrollo de acciones de promoción dirigidas a la salud visual de la comunidad en relación a la problemática del glaucoma. -Desarrollo de acciones de prevención de glaucoma y discapacidad por esta enfermedad. -Cumplir los protocolos diagnósticos establecidos para pacientes en estudio por glaucoma. -Cumplir los protocolos terapéuticos establecidos para pacientes con Glaucoma. -Atender a la discapacidad visual por glaucoma en colaboración con consultas especializadas de baja visión. | -Participar en proyectos de investigación relacionados con Glaucoma. -Realizar investigaciones relacionadas con el Glaucoma en su radio de acción. -Socializar los resultados de su trabajo docente, asistencial y/o gerencial en eventos científicos. -Publicar los resultados de su trabajo docente, asistencial y/o gerencial. |
| Escala | | |
| Muy adecuada: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuada: Si presenta dificultades solamente en dos aspectos. Medianamente adecuada: Si presenta dificultades solamente en tres aspectos. Poco adecuada: Si presenta dificultades hasta en cuatro aspectos. Inadecuada: Si presenta dificultades en todos los aspectos. | Muy adecuada: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuada: Si presenta dificultades solamente en dos aspectos. Medianamente adecuada: Si presenta dificultades solamente en tres aspectos. Poco adecuada: Si presenta dificultades hasta en cuatro aspectos. Inadecuada: Si presenta dificultades en todos los aspectos. | Muy adecuado: Si no presenta dificultades con ningún aspecto. Adecuado: Si cumple tres aspectos. Medianamente adecuado: Si cumple con uno de los dos primeros aspectos y con uno de los dos últimos. Poco adecuado: Si cumple al menos con uno de los dos primeros aspectos. Inadecuado: Si presenta dificultades en todos los aspectos. |
| <p>Muy adecuado: Si más de la mitad de los indicadores se evalúan como muy adecuados y el resto son evaluados como adecuados. Adecuado: Si un indicador o ninguno es evaluado de medianamente adecuado y el resto son muy adecuados y/o adecuados. Medianamente adecuado: Si más de un indicador es evaluado de medianamente adecuado y el resto con calificaciones igual o superiores. Poco adecuado: Si los indicadores se encuentran evaluados como poco adecuado y el resto con calificaciones superiores. Inadecuado: Si presenta al menos un indicador en esta categoría.</p> | | |
| Escala para la evaluación de la variable | | |
| <p>Muy adecuado: Si ambas dimensiones se evalúan como muy adecuadas. Adecuado: Si ambas dimensiones se evalúan como adecuadas o una adquiere una evaluación superior. Medianamente adecuado: Si ambas dimensiones se evalúan como medianamente adecuadas o una adquiere una</p> | | |

evaluación superior.
 Poco adecuado: Si ambas dimensiones se evalúan como poco adecuadas o una adquiere una evaluación superior.
 Inadecuado: Si al menos una de las dos dimensiones adquiere esta evaluación..

Anexo 2. Concreción de las dimensiones e indicadores en los instrumentos.

| In- di- ca- do- res | Instrumentos | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|---|--|--------------------|
| | Análisis del producto del proceso pedagógico | Observación de consultas de casos nuevos | Encuesta a oftalmólogos de la APS en relación a la atención de pacientes con Glaucoma. | Encuesta sobre superación profesional dirigida a oftalmólogos de la APS | Entrevista a oftalmólogos verticalizados en glaucoma | Prueba Diagnóstica |
| Dimensión cognitiva | | | | | | |
| 1 | | | X | | | X |
| 2 | | | X | | | X |
| 3 | | | X | | | X |
| 4 | | | X | | | X |
| Dimensión comportamental | | | | | | |
| 1 | X | X | X | X | X | |
| 2 | | X | X | | X | |
| 3 | X | | X | X | X | |

Anexo 3. Guía para el análisis de documentos producto del proceso pedagógico.

Objetivo: Obtener información sobre el compromiso de los profesionales con su formación y la divulgación de los resultados de su trabajo a partir de la participación en actividades de superación y la socialización de experiencias en los mismos.

Fuentes:

- Plan de superación individual de los especialistas verticalizados en Glaucoma en Matanzas en los últimos cinco años.
- Informe de cursos de posgrados relacionados con la atención a pacientes con Glaucoma ofertados en Matanzas en los últimos cinco años.

Criterios de análisis:

- Estabilidad y preparación del claustro de profesores relacionados con la oferta de actividades de superación en atención al Glaucoma.
- Relación entre lo normado y la situación real de la oferta de superación en atención al Glaucoma.
- Relación entre las necesidades que satisface, la frecuencia de la oferta, los contenidos, la forma de organización y la participación de oftalmólogos de la APS en las actividades de superación.

Anexo 4. Guía de observación a consulta de Glaucoma de casos nuevos remitidos por oftalmólogos de la APS.

Orientada a observar consulta de Glaucoma de casos nuevos remitidos por oftalmólogos de la APS, con el objetivo de identificar dificultades de estos en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial, así como en el uso de la interconsulta médica como medio de retroalimentación durante su autopreparación.

| No. | Aspectos a evaluar | B | R | M |
|-----|---|---|---|---|
| 1 | El paciente acude con la historia oftalmológica | | | |
| 2 | El paciente acude con remisión adecuada. | | | |
| 3 | Los datos descritos en la historia clínica coinciden con los obtenidos en consulta. | | | |
| 4 | El diagnóstico es adecuado. | | | |
| 5 | La conducta a seguir es correcta. | | | |
| 6 | La remisión es pertinente. | | - | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 7 | Existe retroalimentación con el especialista de la APS. | | | |
|---|---|--|--|--|

1 y 2. (B)Trae el documento correctamente confeccionado.

(R) Trae el documento incompleto.

(M) No trae el documento.

3. (B) Los datos necesarios para definir diagnóstico y conducta coinciden con los descritos.

(R) La mayoría de los datos coinciden, pero los erróneos no implican cambios en la conducta a seguir.

(M) Los datos erróneos conducirían a errores en la decisión terapéutica.

4. (B) El diagnóstico es completo y adecuado.

(R) El diagnóstico es adecuado pero incompleto.

(M) El diagnóstico es incorrecto.

5. (B) La conducta a seguir es correcta.

(R) La conducta a seguir es mejorable.

(M) La conducta a seguir es incorrecta y/o puede comprometer la visión del paciente.

6. (B) La remisión pertinente.

(M) La remisión es innecesaria.

7. (B) El oftalmólogo de la APS se comunica con el especialista después de la remisión y si es posible continua el seguimiento del caso.

(R) El oftalmólogo de la APS se informa sobre el resultado de la remisión, pero no se comunica con el especialista ni sigue el caso.

(M) El oftalmólogo de la APS se desentiende del caso una vez que pasa al nivel superior de atención.

Anexo 5. Encuesta a oftalmólogos de la APS en relación a la atención de pacientes con glaucoma.

Dirigida a oftalmólogos de la APS con el objetivo de obtener información sobre los procedimientos que desarrollan durante la atención a pacientes con glaucoma en su radio de acción, así como del compromiso tanto con su preparación individual y formación, como con la divulgación de los resultados de su trabajo.

Estimados colegas, a continuación, se solicita su colaboración respondiendo la encuesta presentada. Se les ruega acogerse lo más fielmente a la realidad, asimismo se les asegura total anonimato y que los resultados de las mismas serán utilizados solamente para fines de esta investigación y ayudarán a diseñar actividades de superación profesional que les serán ofertadas posteriormente con vista a mejorar su desempeño profesional en este sentido.

Sobre actividades de promoción y prevención que realiza para la atención al Glaucoma.

1. Marque con qué frecuencia realiza estas acciones:

a. Informa sobre la importancia de realizar pesquisa al menos a los familiares más cercanos de pacientes con Glaucoma.
 siempre a veces casi nunca nunca

b. Examina la profundidad de la cámara anterior y estima amplitud angular antes de provocar midriasis a un paciente.
 siempre a veces casi nunca nunca

c. Realiza actividades con profesionales de otras especialidades para orientar medidas de prevención con respecto a l Glaucoma.
 siempre a veces casi nunca nunca

d. Orienta a su optometrista acerca de los grupos de riesgo de Glaucoma y la importancia de ser vistos por el oftalmólogo además de prescribirle corrección óptica. siempre a veces casi nunca nunca

¿A partir de las acciones anteriores ha logrado diagnosticar casos nuevos de Glaucoma?
 Si No

Sobre los protocolos de diagnóstico nacionales.

2. Al realizar consulta oftalmológica a un paciente con Glaucoma:

a. Se asegura que la historia clínica oftalmológica esté completa: siempre a veces casi nunca nunca

b. Realiza examen de los anexos: siempre a veces casi nunca nunca

c. Realiza examen del segmento anterior y medios refringentes. siempre a veces casi nunca nunca

d. Realiza Tonometría: siempre a veces casi nunca nunca

e. Realiza Gonioscopia: siempre a veces casi nunca nunca

f. Explora los reflejos pupilares: siempre a veces casi nunca nunca

g. Explora el segmento posterior incluyendo nervio óptico y capa de fibras neuroretiniana. siempre a veces casi nunca nunca

h. Realiza agudeza visual mejor corregida y campo visual con la frecuencia establecida: siempre a veces casi nunca nunca

De no marcar la primera opción diga las razones en cada inciso.

| |
|---|
| <p>3. Al interpretar los datos recogidos en la historia clínica y los resultados del examen de su paciente:</p> <p>a. Logra diagnosticar según la clasificación del Glaucoma a sus pacientes. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>b. Se acoge a protocolos diagnósticos nacionales actualizados. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca.</p> <p>c. Ante un caso infrecuente solicita interconsulta a la atención secundaria. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>d. Al realizar dicha interconsulta el paciente va acompañado de su historia clínica y la debida remisión que especifica la causa que la motiva. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>e. Se retroalimenta y autoevalúa con los resultados de la interconsulta recibiendo a la vez nuevas experiencias que contribuyen a la solución de otros casos. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>De no marcar la primera opción diga las razones en cada inciso.</p> |
| <p>Sobre los protocolos de tratamiento nacionales.</p> |
| <p>4. Al decidir una conducta ante un caso en consulta de Glaucoma:</p> <p>a. Establece en cada caso PIO basal y meta. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>b. Indica tratamiento acogiéndose a los protocolos terapéuticos nacionales actualizados para pacientes con Glaucoma. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>c. Personaliza el tratamiento en cada paciente: <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>d. Establece en cada consulta la frecuencia de seguimiento. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>e. Solicita interconsulta a casos de difícil control. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>f. Remite casos con necesidades terapéuticas no factibles desde la atención primaria. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>g. Evalúa los resultados del tratamiento. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>De no marcar la primera opción diga las razones en cada inciso.</p> |
| <p>Sobre la atención a la discapacidad visual por Glaucoma.</p> |
| <p>5. Al recibir a un paciente con Glaucoma muy avanzado:</p> <p>a. Diagnostica si se trata de un caso de baja visión o ceguera. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>b. De ser el caso, remite a consulta de baja visión. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>c. Apoya las actividades de rehabilitación orientadas en la consulta de baja visión trabajando con pacientes y familiares. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>d. Evalúa la satisfacción de pacientes y familiares en consulta de baja visión. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>e. Lleva registro de los casos de ceguera y baja visión por Glaucoma en su área. <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p> <p>De no marcar la primera opción diga las razones en cada inciso.</p> |
| <p>Sobre la socialización de los resultados de su trabajo asistencial con pacientes con Glaucoma.</p> |
| <p>6. Sobre los resultados de su trabajo con pacientes con Glaucoma:</p> <p>a. Forma parte de algún proyecto de investigación relacionado con estos resultados: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>b. Realiza investigaciones en esta línea: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>c. Presenta sus resultados en eventos científicos: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>d. Publica los resultados de su investigación. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>De ser negativa su respuesta diga las causas en cada inciso.</p> |

Anexo 6. Encuesta sobre superación profesional dirigida a oftalmólogos de la APS.

Dirigida a oftalmólogos de la APS con el objetivo de obtener información sobre la participación en actividades de superación con vista a satisfacer sus necesidades de aprendizaje e intercambiar experiencias mediante la divulgación de sus resultados.

| |
|--|
| <p>Estimados colegas, a continuación, se solicita su colaboración respondiendo la encuesta presentada. Se les ruega acogerse lo más fielmente a la realidad, asimismo se les asegura total anonimato y que los resultados de las mismas serán utilizados solamente para fines de esta investigación y ayudarán a diseñar actividades de superación profesional que les serán ofertadas posteriormente con vista a mejorar su desempeño profesional en este sentido.</p> |
| <p>1 Sobre las ofertas de superación profesional en Glaucoma para los oftalmólogos en Matanzas responda:</p> <p>a-¿Con qué frecuencia recibe ofertas de superación profesional en Glaucoma? Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Bianaual <input type="checkbox"/> Quinquenal <input type="checkbox"/> no recuerdo: <input type="checkbox"/></p> <p>b-¿Qué temas se incluyeron en las últimas actividades de superación recibidas? Situación epidemiológica del Glaucoma: <input type="checkbox"/></p> <p>Comportamiento Clínico del Glaucoma: <input type="checkbox"/></p> <p>Exploración del paciente en consulta de Glaucoma: <input type="checkbox"/></p> |

Actualización de protocolos diagnósticos: ____
 Actualización de protocolos terapéuticos: ____
 Glaucoma y Baja visión: ____
 2 Sobre su asistencia a actividades de superación profesional para la atención del Glaucoma responda:
 a- ¿Con qué frecuencia asiste a las actividades de superación profesional ofertadas?
 ____ Siempre ____ Casi siempre ____ A veces ____ Casi nunca ____ Nunca
 b-Cuando no participa, esto se debe a:
 Falta de divulgación: ____
 Lejanía del centro que oferta: ____
 Presión asistencial: ____
 Los temas que se abordan no son de mi interés: ____
 Los temas que se abordan son novedosos, pero no son de utilidad para la asistencia en APS: ____
 Problemas personales: ____
 Otros: ____ (decir cuáles)
 3. Sobre sus demandas superación profesional en Glaucoma diga:
 ¿Cuáles de los siguientes temas desearía que se incluyeran en próximas actividades de superación?
 Situación epidemiológica del Glaucoma: ____
 Comportamiento Clínico del Glaucoma: ____
 Exploración del paciente en consulta de Glaucoma: ____
 Actualización de protocolos diagnósticos: ____
 Actualización de protocolos terapéuticos: ____
 Glaucoma y Baja visión: ____
 Otros: ____ (decir cuáles)

Anexo 7. Guía de entrevista a oftalmólogos verticalizados en Glaucoma a cargo de la consulta provincial de esta especialidad.

Dirigida a oftalmólogos verticalizados a cargo de la consulta provincial de Glaucoma en el Hospital Faustino Pérez, con el objetivo de identificar dificultades que presentan los oftalmólogos de la APS en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el Glaucoma, el uso de la interconsulta y la divulgación de los resultados de su trabajo en este sentido.

Estimados colegas, a continuación, se solicita su colaboración participando en la siguiente entrevista. Se les ruega acogerse lo más fielmente a la realidad, asimismo se les asegura total anonimato y que los resultados de las mismas serán utilizados solamente para fines de esta investigación y ayudarán a diseñar actividades de superación profesional con vista a mejorar el desempeño profesional de los especialistas de la APS en la atención al paciente con Glaucoma.

Cuestionario.

1. ¿Considera que el Glaucoma constituye un problema de salud importante abordable desde la APS? Justifique.
2. ¿Recibe con frecuencia casos de diagnóstico tardío de Glaucoma? ¿Cuáles son las causas más frecuentes?
3. ¿Recibe en su consulta casos que podrían ser seguidos fácilmente por el área de salud en el policlínico? ¿Cuáles son las causas a su juicio que generan esta situación?
4. Al recibir un caso para interconsulta de la APS, ¿cuáles son los principales motivos de la misma? ¿Cuáles son los principales errores que identifica por parte del médico que la indica?
5. ¿Considera que algunos de estos problemas son mejorables con actividades de superación profesional? Explique.
6. A su juicio ¿cuál es el estado del intercambio de información científica sobre el problema de salud que representa el glaucoma en la provincia?

Anexo 8. Prueba diagnóstica aplicada a oftalmólogos de la APS en relación a la atención a pacientes con Glaucoma.

Dirigida a oftalmólogos de la APS, con el objetivo de identificar dificultades cognitivas en los oftalmólogos de la APS en relación a la atención a pacientes con Glaucoma.

Estimados colegas, a continuación, les ofrecemos un cuestionario relacionado con conocimientos básicos que debe dominar para la atención a pacientes con Glaucoma. Solicitamos su colaboración respondiendo el mismo de forma individual. Sus respuestas ayudarán a diseñar actividades de superación profesional que les serán ofertadas posteriormente con vista a mejorar su desempeño profesional en este sentido.

1. Mencione al menos tres factores de riesgo en el caso de los siguientes tipos de Glaucoma: Glaucoma Primario de Ángulo

- Abierto, Cierre angular Primario, Glaucoma Neovascular.
2. Diga, a su juicio, qué actores en la comunidad podrían conformar grupos de trabajo para realizar acciones de promoción y prevención del Glaucoma. (al menos 5)
 3. Mencione al menos 5 acciones de promoción y prevención de Glaucoma que usted puede realizar en su comunidad.
 4. Sobre la conducta diagnóstica ante un paciente en estudio por Glaucoma:
 - a) Marque los elementos de valor en el interrogatorio para establecer diagnóstico:
 Datos de identidad: ___ Edad ___ Sexo ___ Estado civil
 APP: ___ HTA ___ DM ___ Asma Bronquial ___ Ametropía ___ DR
 APF: ___ Ceguera sin causa definida ___ Glaucoma ___ Ametropía ___ Asma bronquial
 MC e HEA: ___ Dolor ocular ___ Pérdida visual central ___ Pérdida visual periférica ___ Fotopsias ___ Pérdida visual brusca ___ Pérdida visual lenta
 - b) Marque a qué paciente indica CV por pantalla tangente:
 ___ Sospecha de Glaucoma en paciente con anillo neuroretiniano conservado.
 ___ Glaucoma preperimétrico en consulta anual.
 ___ Glaucoma con daño perimétrico compensado en su consulta semestral.
 ___ Glaucoma avanzado en paciente ojo único.
 ___ Hipertenso Ocular.
 - c) Mencione 10 hallazgos en la Biomicroscopía del segmento anterior de un paciente con Glaucoma que les sugiera estar en presencia de un Glaucoma secundario. Relaciónelos con el diagnóstico.
 - d) Identifique 10 elementos fundoscópicos que indican diagnóstico o progresión del Glaucoma.
 - e) Diga los elementos que hacen posible el diagnóstico de Glaucoma Primario de Ángulo Abierto.
 - f) Diga los 3 criterios de riesgo mayores que hacen que un paciente hipertenso ocular presente alto riesgo de padecer Glaucoma.
 5. Sobre la habilidad diagnóstica aplicada al paciente en estudio por glaucoma:
 - a) Mencione los defectos de campo visual específicos del Glaucoma.
 - b) Explique el sistema de gradación de Shaffer.
 - c) Describa la técnica de gonioscopia con gonio lente de Goldman atendiendo a los siguientes aspectos: Uso de colirio anestésico, sustancia de acoplamiento, iluminación, posición de mirada del paciente, número de cuadrantes a explorar, elementos a describir en el informe.
 6. Acerca de la conducta terapéutica ante un paciente con glaucoma, ofrezca la mejor opción terapéutica en cada caso.
 - Glaucoma Primario de Ángulo Abierto asmático y sin daño perimétrico.
 - Gestante con glaucoma incipiente y tratamiento con latanoprost.
 - Hipermetrope alto con gonioscopia Shaffer I, asintomático y con tensiones de 14mmHg.
 - Paciente ojo único con glaucoma avanzado y cifras tensionales de 20mmHg con tripleterapia.
 - Paciente con cifras tensionales sostenidas de 24mmHg corneocorregidas, espesor corneal de 440μ y discos pequeños y planos.
 - Paciente con uveítis anterior aguda con tratamiento, sin sinequias posteriores, tensiones sostenidas en 27mmHg y ausencia de neuropatía óptica glaucomatosa.
 - Paciente con síndrome de dispersión pigmentaria.
 7. Acerca de la ceguera por glaucoma:
 - a. Marque qué casos remite a consulta de baja visión.
 - ___ Paciente con glaucoma crónico con daño visual perimétrico avanzado.
 - ___ Paciente glaucomatoso con daño perimétrico moderado y catarata total bilateral, AVMC: bulto ambos ojos.
 - ___ Paciente ojo único, con glaucoma descompensado perimétrico avanzado.
 - ___ Paciente con glaucoma neovascular en ojo derecho (no PL) y retinopatía diabética proliferativa en ojo izquierdo (AVMC 0.5).
 - ___ Paciente con retinopatía hipertensiva y glaucoma con daño perimétrico moderado.
 - b. Mencione tres acciones a realizar desde la APS para apoyar el trabajo con pacientes glaucomatosos en consulta de Baja Visión.

Anexo 9. Resultados del análisis del producto del proceso pedagógico.

Tabla 1. Caracterización del claustro especializado en Glaucoma que atiende la actividad de superación profesional en la provincia Matanzas. (n=3)

| | Frecuencia | % |
|--|------------|-----|
| Categorías docentes principales | 3 | 100 |

| | | |
|---|---|------|
| Especialistas de segundo grado | 2 | 66,7 |
| Master en ciencias | 1 | 33,3 |
| Cursando maestría en ciencias de la educación | 2 | 66,7 |
| Con categoría investigativa | 2 | 66,7 |

Gráfico 1. Distribución de actividades de superación profesional por año y forma de organización.

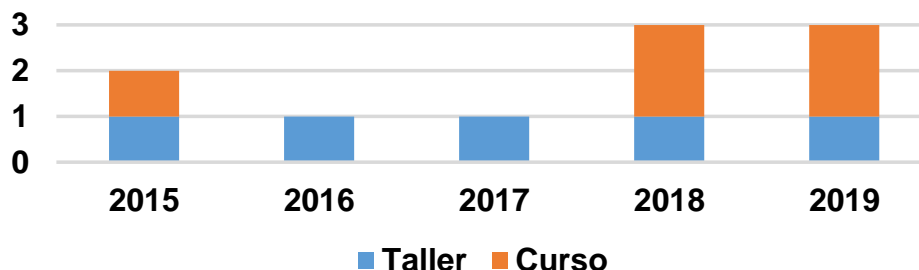


Gráfico 2. Participación de profesionales en actividades de superación sobre Glaucoma en la provincia de Matanzas.



Tabla 2. Asistencia de los oftalmólogos de la APS en cada actividad de superación profesional en el período 2015-2019 en la prov. Matanzas. (n=23)

| Año | Actividad | Oftalmólogos de la APS | % |
|------|-----------|------------------------|------|
| 2015 | Taller | 1 | 4,3 |
| | Curso | - | - |
| 2016 | Taller | 1 | 4,3 |
| 2017 | Taller | - | - |
| 2018 | Taller | 4 | 17,4 |
| | Curso | 3 | 13 |
| | Curso | 2 | 8,7 |
| 2019 | Taller | 7 | 30,4 |
| | Curso | 7 | 30,4 |
| | Curso | 7 | 30,4 |

Tabla 3. Temas incluidos en las actividades de superación realizadas en el periodo 2015-2019 en la provincia de Matanzas. (n=10)

| Temas | Frecuencia | % |
|--|------------|-----|
| Comportamiento epidemiológico del Glaucoma | 10 | 100 |
| Comportamiento clínico del Glaucoma | 6 | 60 |
| Exploración del paciente con Glaucoma | 6 | 60 |
| Actualización de protocolos diagnósticos | 6 | 60 |

| | | |
|--|---|----|
| Actualización de protocolos terapéuticos | 6 | 60 |
| Atención al paciente débil visual por Glaucoma | 1 | 10 |
| Atención al glaucoma en la ATS | 1 | 10 |

Anexo 10.

Resultados de la observación de consulta de casos nuevos remitidos de la APS al servicio provincial de Glaucoma.

Tabla 4. Resultados de la observación de consulta de casos nuevos remitidos de la APS al servicio provincial de Glaucoma. (n=19)

| Aspectos a evaluar | Evaluación | | | | | | Total | |
|--|------------|------|-------|------|-------|------|-------|-----|
| | B | | R | | M | | Frec. | % |
| | Frec. | % | Frec. | % | Frec. | % | | |
| El paciente acude con la historia oftalmológica | 1 | 5,3 | 16 | 84,2 | 2 | 10,5 | 19 | 100 |
| El paciente acude con remisión adecuada. | - | - | - | - | 19 | 100 | 19 | 100 |
| Los datos descritos en la historia clínica coinciden con los obtenidos en consulta provincial. | 4 | 21,1 | 8 | 42,1 | 7 | 36,8 | 19 | 100 |
| El diagnóstico es adecuado. | 6 | 31,6 | 4 | 21,1 | 9 | 47,4 | 19 | 100 |
| La conducta a seguir es correcta. | 2 | 10,5 | 5 | 26,3 | 12 | 63,2 | 19 | 100 |
| La remisión es pertinente. | 8 | 42,1 | | | 11 | 57,9 | 19 | 100 |
| Existe retroalimentación con el especialista de la APS. | 4 | 21,1 | 6 | 31,6 | 9 | 47,4 | 19 | 100 |

Anexo 11.

Resultados de la encuesta a oftalmólogos de la APS en relación a la atención de pacientes con glaucoma.

Tabla 5. Sistemática demostrada en actividades de promoción y prevención en la atención al Glaucoma. (n=23)

| Respuestas de los encuestados | Frec. | % |
|---|-------|------|
| En todas respondieron "siempre". | - | - |
| Respondieron "a veces" o "siempre". | 16 | 69,6 |
| Respondieron "casi nunca", "a veces" o "siempre". | 5 | 21,7 |
| Respondieron "nunca" al menos en una. | 2 | 8,7 |
| Las acciones permitieron diagnosticar casos nuevos. | 23 | 100 |

Gráfico 3. Sistemática en la aplicación de protocolos de diagnóstico y tratamiento para el glaucoma.

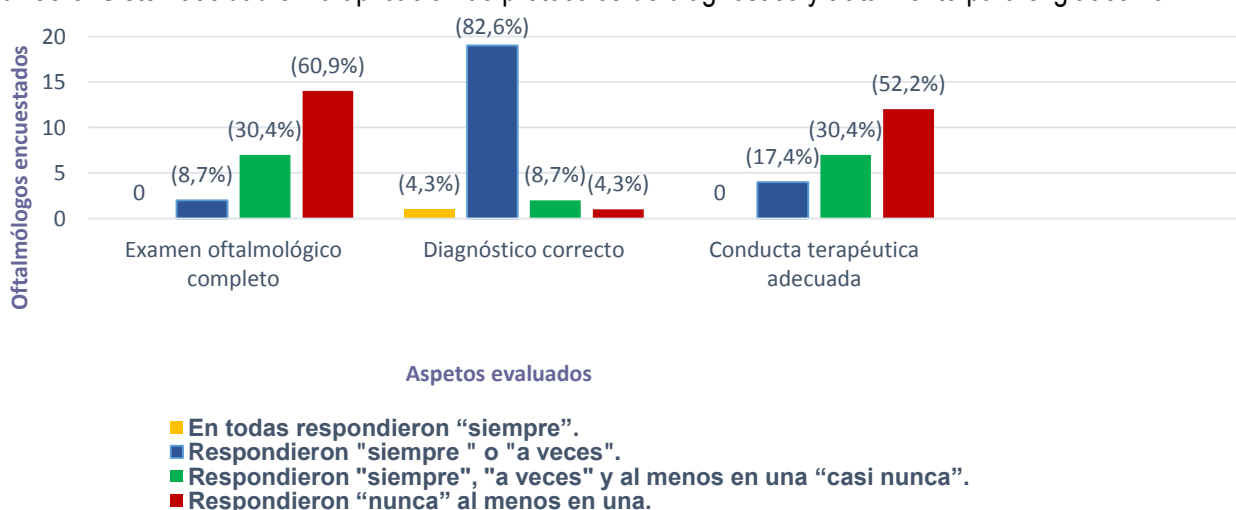


Tabla 6. Aspectos a considerar acerca de las interconsultas que solicitan los oftalmólogos encuestados a especialistas verticalizados para la atención de pacientes con Glaucoma. (n=23)

| Interconsulta | | Frec. | % |
|-------------------------------------|----------------|-------|------|
| Solicitud de interconsulta | | 23 | 100 |
| Motivo | Diagnóstico | 23 | 100 |
| | Tratamiento | 23 | 100 |
| | Rehabilitación | 2 | 8,7 |
| Documentación correcta del paciente | | 17 | 73,9 |
| Retroalimentación | | 7 | 30,4 |

Tabla 7. Aspectos con dificultades en la atención a la discapacidad visual por glaucoma. (n=23)

| Aspectos con dificultades | Frecuencia | % |
|--|------------|------|
| Registro de situación epidemiológica de la discapacidad visual por glaucoma. | 23 | 100 |
| Diagnóstico de discapacidad visual por glaucoma. | 17 | 73,9 |
| Remisión a consulta de baja visión. | 21 | 91,3 |
| Apoyo a actividades de rehabilitación. | 23 | 100 |

Tabla 8. Aspectos con dificultades en la socialización de los resultados del trabajo asistencial relacionado con Glaucoma. (n=23)

| Aspectos con dificultades | Frecuencia | % |
|--|------------|------|
| Trabajo en proyecto de investigación | 23 | 100 |
| Investigación relacionada con glaucoma | 19 | 82,6 |
| Socialización en eventos científicos | 19 | 82,6 |
| Publicación de resultados | 23 | 100 |

Tabla 9. Dificultades por aspectos evaluados en la encuesta para que corresponden a los indicadores de las dimensiones cognitiva y comportamental. (n=23)

| | Indicadores | Aspectos | Frec. | % |
|---|---|--|-------|------|
| D I M E N S I O N C O G N I T I V A | Dominio de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma. | Promoción | 23 | 100 |
| | | Prevención | 22 | 95,7 |
| | | Diagnóstico actualizado | 22 | 95,7 |
| | | Tratamiento actualizado | 23 | 100 |
| | | Rehabilitación | 23 | 100 |
| | Conocimiento del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma. | Etiopatogenia | 22 | 95,7 |
| | | Clasificación | 17 | 73,9 |
| | | Comportamiento clínico | 17 | 73,9 |
| | | Comportamiento epidemiológico | 23 | 100 |
| | Dominio de habilidades profesionales oftalmológicas contextualizadas a la atención del paciente con glaucoma. | Promoción | 23 | 100 |
| | | Prevención | 22 | 95,7 |
| | | Diagnóstico | 23 | 100 |
| | | Tratamiento | 22 | 95,7 |
| | | Rehabilitación | 23 | 100 |
| | Reconocimiento de la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad. | Actividades básicas de atención al glaucoma en la APS. | 23 | 100 |
| Factores de la comunidad implicados. | | 23 | 100 | |
| Situación del glaucoma en la comunidad. | | 23 | 100 | |
| Acciones en la APS para la atención al glaucoma. | | 22 | 95,7 | |
| D I M. Compromiso con su preparación individual y formación en respuesta a necesidades profesionales y sociales. | | Uso de interconsulta | 21 | 91,3 |
| | | Evaluación de los resultados de las acciones. | 16 | 69,6 |

| | | | | |
|--|--|--|----|------|
| C O M P O R T A M E N T A L | Demostración de desarrollo en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el glaucoma. | Relacionados con promoción | 23 | 100 |
| | | Relacionados con prevención | 22 | 95,7 |
| | | Relacionados con diagnóstico | 23 | 100 |
| | | Relacionados con tratamiento | 23 | 100 |
| | | Relacionado con atención a discapacidad visual | 23 | 100 |
| | Divulgación de los resultados de su trabajo docente, investigativo, asistencial y/o gerencial con relación a la atención al paciente con glaucoma. | Trabajo en proyecto de investigación | 23 | 100 |
| | | Investigación relacionada con glaucoma | 19 | 82,6 |
| | | Socialización en eventos científicos | 19 | 82,6 |
| | | Publicación de resultados | 23 | 100 |

Anexo 12. Resultados de la encuesta sobre superación profesional realizada a oftalmólogos de la APS de la provincia Matanzas.

Tabla 10. Actualización de los oftalmólogos de la APS sobre la frecuencia de oferta de actividades de superación en Glaucoma en la provincia de Matanzas.

| Frecuencia de oferta | No. de respuestas | % | % acumulado |
|----------------------|-------------------|------|-------------|
| No recuerda | 12 | 52,2 | 52,2 |
| Quinquenal | 5 | 21,7 | 73,9 |
| Anual | 6 | 26,1 | 100 |
| Total | 23 | 100 | |

Tabla 11. Conocimiento de las temáticas abordadas en las últimas actividades de superación en Glaucoma en la prov. Matanzas. (n=23)

| Temáticas identificadas por los encuestados | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Exploración del Paciente con Glaucoma | 11 | 47,8 |
| Actualización de protocolos diagnósticos | 4 | 17,4 |
| Actualización de protocolos terapéuticos | 6 | 26,1 |

Gráfico 4. Frecuencia de asistencia a las actividades de superación profesional en glaucoma referida por los oftalmólogos de la APS.

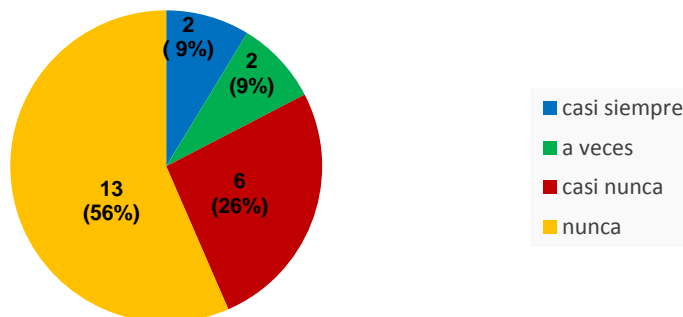


Tabla 12. Causas de las ausencias a las actividades de superación profesional en glaucoma según resultados de la encuesta a oftalmólogos de la APS. (n=23)

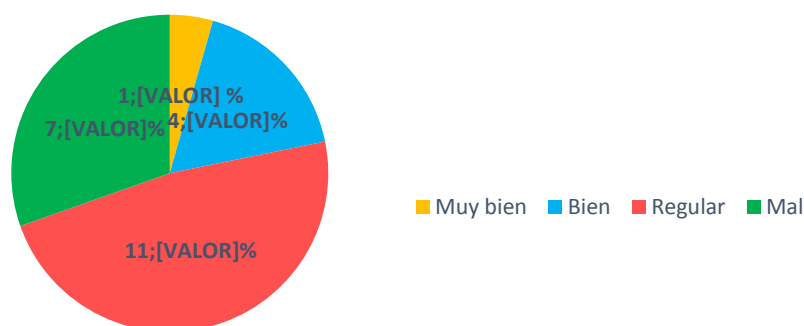
| Causas | Frecuencia | % |
|-------------------------------|------------|------|
| Falta de divulgación | 12 | 52,2 |
| Lejanía del centro que oferta | 17 | 73,9 |
| Presión asistencial | 17 | 73,9 |
| Falta de interés en los temas | 3 | 13 |
| Falta de pertinencia | 5 | 21,7 |
| Problemas personales | 11 | 47,8 |

Tabla 13. Demanda de temas a incluir en la superación profesional en glaucoma por los oftalmólogos de la APS. (n=23)

| Temas sobre Glaucoma | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Información sobre comportamiento epidemiológico. | 12 | 52,2 |
| Actualización en comportamiento clínico. | 16 | 69,6 |
| Entrenamiento en exploración clínica. | 17 | 73,9 |
| Actualización en protocolos diagnósticos | 21 | 91,3 |
| Actualización en protocolos terapéuticos | 22 | 95,7 |
| Actualización en atención al paciente débil visual. | - | - |

Anexo 13. Resultados de la aplicación de la prueba diagnóstica aplicada a oftalmólogos de la APS

Gráfico 5. Resultados de la evaluación de los participantes.



en relación a la atención a pacientes con Glaucoma.

Tabla 14. Dificultades por aspectos evaluados en la prueba diagnóstica que corresponden a los indicadores de la dimensión cognitiva. (n=23)

| Indicadores | Aspectos | Frec. | % |
|---|-------------------------------|-------|------|
| Dominio de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma. | Promoción | 22 | 95,7 |
| | Prevención | 21 | 91,3 |
| | Diagnóstico | - | - |
| | Tratamiento | - | - |
| | Rehabilitación | 23 | 100 |
| | Actualización | 21 | 91,3 |
| Conocimiento del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma. | Etiopatogenia | 20 | 87 |
| | Clasificación | 3 | 13 |
| | Comportamiento clínico | 8 | 34,8 |
| | Comportamiento epidemiológico | 23 | 100 |
| Dominio de habilidades | Promoción | 22 | 95,7 |

| | | | |
|---|--|----|------|
| profesionales oftalmológicas contextualizadas a la atención del paciente con glaucoma. | Prevención | 22 | 95,7 |
| | Diagnóstico | 22 | 95,7 |
| | Tratamiento | 21 | 91,3 |
| | Rehabilitación | 23 | 100 |
| Reconocimiento de la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad. | Actividades básicas de atención al glaucoma en la APS. | 21 | 91,3 |
| | Factores de la comunidad implicados. | 23 | 100 |
| | Situación del glaucoma en la comunidad. | 23 | 100 |
| | Acciones en la APS para la atención al glaucoma. | 22 | 95,7 |

Anexo 14. Resultados de la evaluación de indicadores y dimensiones de la superación profesional de oftalmólogos de la APS para la atención de pacientes con Glaucoma.

| Indicadores | MA | A | MDA | PA | I |
|---|----|---|-----|----|----|
| Dimensión cognitiva | | | | | |
| Dominio de conceptos relacionados con las funciones y procedimientos para la atención al paciente con glaucoma. | | | 3 | 17 | 3 |
| Conocimiento del comportamiento clínico epidemiológico del Glaucoma. | | 1 | 3 | 14 | 5 |
| Dominio de habilidades profesionales oftalmológicas contextualizadas a la atención del paciente con glaucoma. | | | 13 | 7 | 3 |
| Reconocimiento de la importancia del nivel primario de salud en la implementación de acciones para la atención integral al paciente con glaucoma en su comunidad. | | | 3 | 6 | 14 |
| Análisis integral de la dimensión | | | 3 | 6 | 14 |
| Dimensión comportamental | | | | | |
| Compromiso con su preparación individual y formación en respuesta a necesidades profesionales y sociales. | | 4 | 6 | 12 | 1 |
| Demostración de desarrollo en la solución de problemas derivados de la práctica asistencial en relación con el glaucoma. | | 1 | 2 | 17 | 3 |
| Divulgación de los resultados de su trabajo docente, investigativo, asistencial y/o gerencial con relación a la atención al paciente con glaucoma. | | | 4 | | 19 |
| Análisis integral de la dimensión | | 1 | 2 | 1 | 19 |
| Análisis Integral de la variable | | | 3 | 1 | 19 |

Anexo 15. Guía de autoevaluación para la selección de los expertos.

Objetivo: Obtener información para la selección de los expertos según la determinación de su coeficiente de competitividad utilizando el método Delphi.

| | | | | | | |
|--|-----------|---------------------|--------------------|--------------|--------|----------|
| Estimado(a) colega, este es el cuestionario para su autoevaluación como posible experto sobre el tema que trabajo en la Maestría en Ciencias de la Educación Superior. Mediante este instrumento se determinarán su "coeficiente de conocimiento" (Kc) o de información sobre el problema y el "coeficiente de argumentación" (Ka) según sus propios criterios. Le anticipo mi agradecimiento por su colaboración. | | | | | | |
| Datos generales: | | | | | | |
| Nombre(s) y apellidos: | | | | | | |
| Marcar con una X | Asistente | Profesor/a Auxiliar | Profesor/a Titular | Especialista | Máster | Doctor/a |
| Profesor(a) en la Educación Superior: | | | | | Sí | No |
| Años de experiencia en superación profesional en ciencias de salud: | | | | | | |
| Centro de trabajo: | | | | | | |
| 1. Si tuviera que decidir sobre una escala creciente de 0 a 10 el conocimiento que usted posee sobre superación profesional en ciencias de salud. ¿dónde usted se ubicaría? | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|-------|------|---|---|---|----|
| Desconocimiento | | | | Conocimiento | | | | | | |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2. En la siguiente tabla marque en qué grado cada una de las fuentes indicadas ha influido en su conocimiento sobre superación profesional en ciencias de salud. | | | | | | | | | | |
| Fuentes que han influido en sus conocimientos sobre estos aspectos | | | | Grado de influencia de cada una de las fuentes | | | | | | |
| | | | | Alto | Medio | Bajo | | | | |
| Sus análisis teóricos sobre estos temas. | | | | | | | | | | |
| Sus experiencias en el trabajo profesional. | | | | | | | | | | |
| Consultas de trabajos de autores nacionales. | | | | | | | | | | |
| Consultas de trabajos de autores extranjeros. | | | | | | | | | | |
| Sus conocimientos/experiencias sobre estos aspectos en el extranjero. | | | | | | | | | | |
| Su intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales. | | | | | | | | | | |
| Le agradezco su colaboración. Atentamente: Dra. Naivy López Lantigua | | | | | | | | | | |

Anexo 16. Resultados de la autoevaluación de los expertos.

Tabla 15. Resumen de la autoevaluación de los expertos.

| No. | Nivel de Conocimientos | Análisis teórico | Experiencia en el trabajo | Consulta de autores nacionales | Consulta de autores extranjeros | Experiencia en el extranjero | Intuición |
|-----|------------------------|------------------|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------|
| 1 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 2 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 3 | 9 | Medio | Alto | Alto | Medio | Medio | Alto |
| 4 | 8 | Medio | Alto | Alto | Medio | Bajo | Alto |
| 5 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 6 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 7 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Medio | Alto |
| 8 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Bajo | Alto |
| 9 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 10 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |
| 11 | 8 | Medio | Alto | Alto | Medio | Medio | Alto |
| 12 | 10 | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto | Alto |

Tabla 16. Coeficiente de competencia de los expertos.

| Experto | Coeficiente de conocimiento (Kc) | Coeficiente de argumentación (Ka) | Coeficiente de competencia (K) | Valoración |
|---------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 2 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 3 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | Alto |
| 4 | 0,8 | 0,9 | 0,85 | Alto |
| 5 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 6 | 1 | 1 | 1 | Alto |

| | | | | |
|----|-----|-----|------|------|
| 7 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 8 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 9 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 10 | 1 | 1 | 1 | Alto |
| 11 | 0,8 | 0,9 | 0,85 | Alto |
| 12 | 1 | 1 | 1 | Alto |

Tabla 17. Caracterización del grupo de expertos.

| | | Frecuencia | % |
|--------------------------|----------|------------|------|
| Categoría Docente | Auxiliar | 4 | 33,3 |
| | Titular | 8 | 66,7 |
| Grado Científico | Master | 10 | 83,3 |
| | Doctor | 8 | 66,7 |

Anexo 17. Cuestionario para la consulta a expertos y resumen de los resultados.

Objetivo: Obtener información a partir de someter a la valoración teórica de una selección de los expertos de mayor coeficiente de competencia, la Estrategia de superación profesional del oftalmólogo para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en la provincia de Matanzas.

Estimado compañero (a), en aras de perfeccionar el trabajo dirigido a la superación profesional de oftalmólogos para la atención del Glaucoma en servicios primarios de salud en Matanzas, se ha elaborado una estrategia de superación. A continuación, ponemos a su consideración la propuesta para su validación teórica. Gracias por su calificada ayuda.

Leyenda:

NA: Nada adecuado.

PA: Poco adecuado.

A: Adecuado.

BA: Bastante adecuado.

MA: Muy adecuado.

Instrucciones

Para la recopilación de su opinión marque con una cruz (X) el juicio o valoración que más se acerque a la suya.

| No | Aspectos a evaluar | MA | BA | A | PA | NA |
|----|--|----|----|---|----|----|
| 1 | Fundamentación teórica de la estrategia de superación | | | | | |
| 2 | Objetivo | | | | | |
| 3 | Etapa de diagnóstico y planeación. Acciones | | | | | |
| 4 | Etapa de ejecución de acciones transformadoras. Acciones. | | | | | |
| 5 | Control y evaluación de los resultados. Acciones | | | | | |
| 6 | Concepción general de la estrategia en función del problema planteado. | | | | | |

¿Desea consignar otro elemento que debe ser considerado en la valoración de la propuesta? En caso afirmativo tenga el gusto de referirlo a continuación: _____

Anexo 18. Resultados de la consulta a expertos y recomendaciones realizadas.

Tabla 18. Frecuencias acumuladas.

| Etapas | C 1 Muy Adecuado | C 2 Bastante Adecuado | C 3 Adecuado | Total |
|--------|------------------------|-----------------------------|-----------------|-------|
| E 1 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| E 2 | 10 | 12 | 12 | 12 |
| E 3 | 0 | 6 | 12 | 12 |
| E 4 | 0 | 7 | 12 | 12 |
| E 5 | 6 | 12 | 12 | 12 |

| | | | | |
|-----|----|----|----|----|
| E 6 | 12 | 12 | 12 | 12 |
|-----|----|----|----|----|

Tabla 19. Frecuencias relativas acumuladas.

| Etapas | C 1 Muy Adecuado | C 2 Bastante Adecuado | C 3 Adecuado |
|--------|------------------------|-----------------------------|-----------------|
| E 1 | 1.0000 | 1.0000 | 1.0000 |
| E 2 | 0.0833 | 1.0000 | 1.0000 |
| E 3 | 0.0000 | 0.5000 | 1.0000 |
| E 4 | 0.0000 | 0.5833 | 1.0000 |
| E 5 | 0.5000 | 1.0000 | 1.0000 |
| E 6 | 1.0000 | 1.0000 | 1.0000 |

Tabla 20. Imagen de cada uno de los valores mediante la inversa de la curva normal.

| Etapas | C 1 | C 2 | C 3 | C 4 | Suma | Promedio | N-P | Categorías |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|----------------------|
| E 1 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 13.959973 | 3.489993 | -1.589312 | Muy adecuado |
| E 2 | 0.9684 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 11.438336 | 2.859584 | -0.958902 | Muy adecuado |
| E 3 | -3.4900 | 0.0006 | 3.4900 | 3.4900 | 3.490572 | 0.872643 | 1.028039 | Bastante adecuado |
| E 4 | -3.4900 | 0.2110 | 3.4900 | 3.4900 | 3.701029 | 0.925257 | 0.975424 | Bastante adecuado |
| E 5 | 0.0006 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 10.470566 | 2.617641 | -0.716960 | Muy adecuado |
| E 6 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 3.4900 | 13.959973 | 3.489993 | -1.589312 | Muy adecuado |
| Punto de corte | C 1 | C 2 | C 3 | C 4 | Suma | | | |
| | 0.161488 | 2.361934 | 3.489993 | 3.489993 | 57.0204 | | | |

Recomendaciones realizadas por los expertos.

- Incluir en los cursos de postgrado elementos técnicos para la confección del árbol genealógico de los pacientes por parte de los oftalmólogos, de modo que le permita interactuar con los especialistas de la Red Nacional de Genética Médica sobre aspectos relacionados con la etiología genética de esta frecuente condición oftalmológica y su conducción los tres niveles de prevención y de atención de salud.
- Incluir como parte de la superación para la atención integral a pacientes con glaucoma, familia y comunidad, el apoyo psicológico a estos factores para el manejo de la enfermedad y evaluar la necesidad de la interconsulta con psicólogos y psiquiatras en este sentido.
- Dar especial valor a la comorbilidad del glaucoma con otras enfermedades crónicas frecuentes en la población y la relación existente entre ellas. Por tanto, incluir esto en los cursos como parte de la estrategia.