

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE CIEFUEGOS



TÍTULO:

**LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL
PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL
TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN MÉDICA**

Autora: Daymí Martínez Rodríguez

Especialista II grado en Dermatología.

Profesor instructor.

Tutora: Marlene Curbelo Alonso

Especialista de II grado en Dermatología

Dra. En Ciencias de la Educación Médica

CIEFUEGOS

2023

Exergo

En el investigador se tiene que dar la síntesis de la vocación, la conciencia clara de servir al país y al mismo tiempo, como es lógico también, satisfacer las necesidades de la superación, progreso y éxito de cualquier ser humano” “...! ¡Nada nos lo puede impedir!”

Fidel Castro. Abril de 1994

Dedicatoria

*A mi familia que ha sido mi sostén en estos difíciles meses de trabajo
ininterrumpido, privándolos de mi atención.....*

Agradecimientos

A todos los que de una u otra forma me han ayudado para poder realizar este trabajo, en especial, a mi tutora y colega Dra. Marlene Curbelo y a la Dra. Mabel Rocha por su sapiencia y su ayuda incondicional.

Síntesis

SÍNTESIS

La prevención del cáncer de piel constituye una de las insuficiencias que presentan los especialistas de Medicina General integral durante su actividad profesional. Entre las principales causas, se evidencia la insuficiente preparación, debido a las limitadas acciones en la superación profesional. En la presente investigación, se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos, que permitieron diseñar una propuesta de superación profesional dirigida a médicos generales integrales para la prevención del cáncer de piel, conformada por un sistema de actividades docentes que incluyó conferencias especializadas, talleres y un taller integrador final en la interconsulta médica, durante la educación en el trabajo, para lo cual se diseñó una guía de observación que hará posible el desarrollo y la evaluación de la actividad. El diagnóstico efectuado permitió determinar las regularidades y junto a la teoría, se estructuraron las actividades, sobre la base de los componentes didácticos, desde un enfoque sistémico, lo que permitió la actualización y argumentación en los aspectos teóricos necesarios para la prevención del cáncer de piel. La valoración mediante criterios de expertos, evidenció la validez de la propuesta.

Índice

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LASUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MEDICO GENERAL INTEGRAL	10
1.1. La superación profesional en el contexto del desarrollo del sistema educacional en Cuba, en el sector de la salud pública	10
1.2. La superación profesional del Médico General Integral en la Atención Primaria de Salud.	19
1.3. La promoción y prevención del cáncer de piel en la formación del Médico General Integral.	22
1.4. Las formas de superación profesional y su contribución para la prevención del cáncer de piel.....	30
CAPÍTULO II. PROPUESTA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA EL MÈDICO GENERAL INTEGRAL, EN PREVENCIÒN DE CÀNCER DE PIEL.....	38
2.1. Diagnóstico	38
2.1.1. Procedimientos metodológicos del diagnóstico.....	38
2.1.2. Resultados del diagnóstico.....	41
2.2.1. Fundamentación psicopedagógica y filosófica de la superación en el posgrado.	47
2.2.2. Estructura de la propuesta de superación profesional para médicos generales integrales, en relación a la prevención del cáncer de piel.....	53
2.2.3. Orientaciones metodológicas generales para la implementación de un sistema de actividades docentes en la superación profesional del Médico General Integral sobre la prevención del cáncer de piel.....	68
CAPÍTULO III. Valoración de la propuesta de superación profesional por criterios de expertos.	71
3.1. Metodología utilizada en el proceso de valoración	71
3.2. Etapas y aplicación del método Delphi.	71
3.3. Resultados de la validación de la propuesta de Superación Profesional. .	74
3.4. Criterio de expertos. Resultados del Delphi	75
3.5. Resultados del proceso de valoración de los criterios emitidos por los expertos.	76
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	84

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La superación profesional como parte de la educación posgraduada es fundamental. Se define como el conjunto de procesos de enseñanza aprendizaje que posibilitan a los graduados universitarios, la adquisición y el perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas, para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales, en correspondencia con los avances de la ciencia y la técnica, el arte y las necesidades económicas y sociales del país, con el objetivo de contribuir a elevar la calidad y la productividad del trabajo de los egresados de la educación superior^{1,2}.

Muchos son los autores que han abordado el tema y han expresado sus definiciones a través del desarrollo de la educación de posgrado, así, López Espinosa,²López Balboa L,³Cáceres A⁴, concuerdan en que la superación profesional en las universidades de salud, se atempera a los cambios del entorno que le rodea, lo que requiere su contextualización y personalización sistemática, en aras de dotarlos de conocimientos, valores y modos de actuación requeridos, para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza y con ello la formación de profesionales con las exigencias que demanda la sociedad actual y en que la superación profesional es un componente clave de los sistemas de salud, para poder asegurar la calidad y la pertinencia de sus acciones.

Estas definiciones contemplan acciones, procesos de carácter continuo, procesos de enseñanza aprendizaje, procesos pedagógicos, que sirven de base para el mejoramiento del desempeño a partir de las dificultades detectadas, con un enfoque sistémico, continuo, de permanencia a lo largo de la vida y también generadores del

cambio, por tanto, una vía para el desarrollo, la satisfacción profesional, institucional y social y cumplen con lo que refiere el Reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba, según Resolución No. 140/2019,¹ en su Artículo 19.⁵

El proceso de superación profesional de los médicos de la Atención Primaria de Salud (APS), no ha estado exento de las regularidades que han caracterizado, desde sus inicios, a las instituciones de Educación Superior, y que influyen en su desarrollo, con la particularidad de responder a las carencias del currículo de la formación inicial, o sea, un tipo de formación permanente, encaminada a la profundización de hábitos, habilidades, capacidades y destrezas, en función de la solución de los problemas profesionales.⁶

En este sentido se hace necesario realizar una mirada hacia la prevención del cáncer de piel desde la APS, en momentos en que la Organización Mundial de la Salud muestra preocupación, cuando manifiesta que una de cada tres neoplasias malignas diagnosticadas es de piel, al ocupar en la actualidad el primer lugar entre todos los tipos de cáncer, en especial con elevada incidencia en países como México, Perú y Argentina⁸ y manifiesta que si no se toman las medidas necesarias, para el año 2030 la cifra se incrementará a 21,3 millones de casos nuevos, tanto en Latinoamérica como en Estados Unidos, Europa, Asia y Australia.

En Cuba se reportan cada año más de 5 000 nuevos casos de cáncer de piel con tendencia al aumento. En la provincia de Cienfuegos, según reporte estadístico el cáncer es la segunda causa de muerte, se reportan en el año 2018 un total de 1921 incidencias, Se observa un aumento significativo de cáncer de piel con un 51,35%.⁹

Según programas de OPS /OMS, todos los países deben asignar prioridad a poner en práctica estrategias integradas de promoción de salud y de prevención, que incluyan intervenciones destinadas a la prevención, el control y la educación acerca de los factores que inciden en la aparición del cáncer de piel, al ser esta una enfermedad prevenible y curable.

Las investigaciones en relación a la prevención del cáncer de piel, se han incrementado en los últimos años y han puesto de manifiesto que existe un conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas en cuanto a la prevención y la fotoprotección en la población, lo que evidencia dificultades en esta esfera.

Las investigaciones de Aguilar Villacres E (España) ¹⁰, Paola Hidalgo y Gray Lovio O¹¹ (Cuba) demuestran desconocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de piel, así como, poca información sobre medidas de prevención y fotoprotección.

Según Curbelo Alonso¹² e Iglesias León, el programa de formación del médico general en Cuba, se rige por un enfoque que va dirigido al diagnóstico y terapéutica del cáncer de piel, con muy poca orientación hacia la prevención, sin embargo, el egresado debe ser capaz de diagnosticar y realizar acciones de prevención de riesgo y detección precoz desde la comunidad, donde el autoexamen y vigilancia de la piel, permitan al paciente consultar de manera oportuna.¹³

Cuando se analiza el programa de formación del especialista de MGI, se observa que no contempla el tema cáncer de piel, dentro de las dermatosis a estudiar.

La experiencia previa de la investigadora como especialista de MGI durante 15 años y dermatóloga por 4 años con desempeño en la APS, sumado a datos estadísticos nacionales y provinciales consultados, e investigaciones realizadas por

Carballo Rodríguez y Senan Sans, permiten afirmar, que existe insuficiencia en la preparación del especialista de MGI, en relación a la promoción, prevención e identificación oportuna de los factores de riesgo del cáncer de piel, así como, en el diagnóstico precoz de esta patología desde la comunidad.

Con todo lo antes expuesto, se evidencia una situación problemática, dada por las exigencias actuales de la APS, que demanda un desempeño profesional que garantice calidad de vida y salud satisfactoria en problemas de salud como el cáncer de piel, y la existencia de profesionales con un nivel de preparación poco adecuado en el tema, dado por un programa de formación actual que adolece de este contenido y no lo hace posible.

El análisis realizado, evidenció además, una discontinuidad entre el proceso de formación de pre grado y posgrado en cuanto al tema cáncer de piel, insuficiente preparación del Médico General Integral y necesidad de cambios en la concepción del proceso de superación profesional actual del Médico General Integral, para lograr la adquisición, actualización y profundización de conocimientos y prácticas, en función de un desempeño profesional, capaz de lograr impacto social, por lo cual nos planteamos el siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel?

Se define como **objeto de estudio**: Proceso de superación profesional del Médico General Integral

Campo de estudio: prevención de cáncer de piel

Objetivo: Elaborar una propuesta de superación profesional dirigido a los médicos generales integrales sobre la prevención del cáncer de piel.

Tareas de investigación:

1. Análisis de los fundamentos teóricos que sustentan la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.
2. Determinación de las necesidades de superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.
3. Elaboración de una propuesta de superación profesional dirigida al Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.
4. Valoración de la propuesta de superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel, a través del método Delphi.

Idea a defender: El diseño de un sistema de actividades de superación profesional, que incluya conferencias especializadas, talleres y la interconsulta docente asistencial, como forma de la educación en el trabajo, y permita la valoración del desempeño del Médico General Integral, mediante una guía de observación, contribuirá a ampliar conocimientos y habilidades de estos profesionales, para la prevención del cáncer de piel.

Para la realización de las tareas de investigación se utilizarán métodos de nivel teórico, de nivel empírico y matemático-estadísticos, dentro de estos se declaran:

Métodos del nivel teórico:

Histórico-lógico: permitirá conocer la evolución de la superación profesional a través de diversos contextos históricos, nacionales e internacionales y su relación con la prevención del cáncer de piel.

Analítico-sintético: Facilitará el análisis de la superación profesional en la formación del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.

Inductivo-deductivo: Permitirá la identificación de aspectos relacionados con la superación del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.

Sistémico-estructural-funcional: con este método se estructurará la propuesta orientada para la prevención del cáncer de piel, en la formación del Médico General Integral desde los componentes educativos, laborales e, investigativos.

Métodos del nivel empírico:

Análisis de documentos: permitirá el estudio de los documentos normativos y metodológicos que rigen la superación profesional en la Atención Primaria de Salud; y el análisis del programa de estudio del Médico General Integral.

Encuesta: permitirá constatar la valoración de los especialistas de MGI sobre el nivel de preparación que estos poseen, para actuar en la prevención del cáncer de piel, actualizaciones previas recibidas sobre el tema y disposición para recibir nuevas formas de superación.

Cuestionario tipo test: permitirá identificar necesidades de aprendizaje del MGI sobre aspectos relacionados con la prevención del cáncer de piel.

Criterios del grupo de discusión: Permitirá la valoración de las preguntas del cuestionario diagnóstico, así como, el diseño de la propuesta.

Triangulación: Se empleará para inferir, a partir de los resultados obtenidos al aplicar diferentes métodos, las potencialidades y limitaciones del estado actual de la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel

Criterio de expertos. Permitirá valorar la factibilidad, pertinencia, relevancia, sustentabilidad y transferibilidad de la propuesta de superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel.

Método matemático-estadístico: se aplicará estadística descriptiva para la interpretación, valoración y el análisis porcentual de los datos obtenidos, al aplicar los métodos empíricos, los cuales se procesarán con el paquete estadístico SPSS 22,0.

Aporte Práctico: está dado por el diseño de un sistema de actividades de superación profesional y la elaboración de una guía de observación, para evaluar el desempeño del Médico General Integral en la prevención del cáncer de piel.

La novedad científica. Consiste en la elaboración de un sistema de actividades de superación profesional, que vincule la teoría con la práctica, a través de conferencias especializadas, talleres e interconsulta docente asistencial, como forma de la educación en el trabajo, y permita la valoración del desempeño del Médico General Integral, mediante una guía de observación, para la prevención del cáncer de piel.

La tesis está estructurada en Introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Primer capítulo: presenta los referentes teóricos que sustentan la superación profesional del Médico General Integral en Cuba, para la prevención del cáncer de piel.

Segundo capítulo: Explica la forma en que se realizó el diagnóstico para la elaboración de la propuesta de superación a médicos generales integrales, sobre prevención del cáncer de piel, sus fundamentos y la propuesta.

Tercer capítulo: presenta el resultado de la valoración de la propuesta de superación profesional, según criterio de expertos y los resultados de los métodos científicos aplicados.

Capítulo I

CAPITULO I.FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MEDICO GENERAL INTEGRAL

1.1. La superación profesional en el contexto del desarrollo del sistema educacional en Cuba, en el sector de la salud pública

La educación de posgrado en la actualidad, constituye el nivel más elevado del Sistema Nacional de Educación en Cuba y tiene como objetivos centrales, la formación académica de posgrado y la superación continua de los egresados universitarios durante su vida profesional. Contribuye de forma sistémica a la elevación de la productividad, la ciencia y la calidad del trabajo.

Al Ministerio de Educación Superior le corresponde la función rectora en el establecimiento y control de los planes nacionales de desarrollo de la educación de posgrado.

Es competencia de cada organismo de la Administración Central del Estado y de los consejos de administración de las provincias, la superación continua de sus profesionales, y las instituciones de Educación Superior, tienen la función de promover y coordinar las acciones, recursos y voluntades para determinar y satisfacer las necesidades de superación profesional y de formación académica de posgrado de los profesionales de nivel universitario de los territorios, sectores y ramas de la economía a la que les son comunes o se enmarcan dentro de su radio de acción ^{.14}

Cuando se realiza un análisis minucioso sobre superación profesional, se evidencia que sus funciones principales son: la actualización sistemática de los graduados

universitarios, el perfeccionamiento o reorientación de su desempeño, así como el de su acervo cultural y personológico. ^(15, 16)

Los programas correspondientes a la superación profesional son proyectados y ejecutados por instituciones como la Universidad, la Entidad de Ciencia, Tecnología e Innovación (ECTI) y el Centro Autorizado para el Desarrollo de la Superación Profesional, instituciones que poseen el capital humano, la infraestructura y sobre todo resultados académicos y de investigación que posibilitan, desarrollar una superación profesional de calidad, o sea, con pertinencia social y excelencia académica como evidencia la legislación cubana en materia de posgrado.¹⁷

La superación profesional constituye una oportunidad para preparar a los profesionales ante el creciente reto del desarrollo del país, ante el acelerado crecimiento del conocimiento y la necesidad cada vez más evidente de la innovación y la introducción de la más novedosa tecnología en los procesos productivos y de servicios¹⁸.

Es un tema que despierta el interés de varios investigadores nacionales y extranjeros, entre ellos: Añorga. J, Valiente. P, Santisteban L, Bernaza. G, Addine. F, Fariñas.G, Carmona. A¹⁹.

Estos autores tratan el tema desde diferentes aristas; sin embargo; a pesar de las diferencias que pueden darse en la concepción que cada uno asume en relación al mismo, todos coinciden en que la práctica en la formación de profesionales y la preocupación por elevar la calidad de los procesos y el sustento científico que lo caracteriza, ha llevado a reconocer la educación, en su sentido más amplio, como el proceso de formación y desarrollo del sujeto, para insertarse en una sociedad

determinada, donde la educación de posgrado debe reconstruir una nueva educación, que prepare al ser humano para responder adecuadamente y superar los desafíos planteados en la época actual.

La autora considera que la superación profesional en las universidades cubanas, se adecúa a los cambios del entorno que les rodea, lo que requiere su contextualización y personalización sistemáticas, en aras de dotarlas de conocimientos, valores y modos de actuación requeridos para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza y con ello la formación de profesionales con las exigencias que demanda la sociedad actual.

Para hacer alusión a la superación profesional en las Ciencias Médicas en Cuba, se requiere conocer en primer lugar, la existencia de una tradición en la formación de profesionales de la salud, que ha transitado por varias etapas con características diferentes.

Los orígenes se remontan al año 1726 y coincide con el surgimiento de la enseñanza superior. Desde la etapa en que Cuba fue colonia de España (1515-1899), hasta las intervenciones norteamericanas (1899-1902 y 1906-1909) y la república mediatizada (1902-1958), solo existía una escuela de medicina en la capital del país.²⁰

Con el advenimiento del siglo XX, precisamente en el año 1900, fue nombrado Secretario de Instrucción Pública el eminente pedagogo y filósofo, doctor Enrique José Varona Pera (1849-1933), quien llevaría a cabo una verdadera y profunda reforma de la enseñanza general en Cuba, que abarcó los estudios primarios,

secundarios y universitarios, inspirado en las más modernas concepciones, aplicadas a la educación superior.²¹

A partir de 1933, comenzó una etapa de crisis en los estudios universitarios en general y en particular en los de Medicina, lo que conllevó a que en el año 1942 se pusiera en marcha el Plan Vieta. Mediante este plan de estudios, se sentaron las bases de la carrera docente con sus etapas de adscriptos, instructores y asociados, se creó la carrera hospitalaria con alumnos y médicos internos y residentes y se mantuvo en vigor hasta noviembre de 1956 en que el Consejo Universitario, acordó la suspensión de actividades de la Universidad de La Habana, ante las agresiones de la segunda dictadura del general Fulgencio Batista.

La educación médica universitaria, tuvo poco desarrollo en el período anterior al triunfo de la Revolución Cubana en el año 1959, hasta entonces, caracterizada por la ausencia de una atención gubernamental adecuada. Abordado este tema por Fidel Castro Ruz en la Historia me absolverá, donde se materializó después del triunfo de la Revolución, gracias a este proceso el Sistema de Educación Superior se perfila como subsistema dentro de un sistema bien estructurado y conformado en el marco del desarrollo histórico de la educación general, lo que sucesivamente incidió, en la intención de formar profesionales de la salud que se mantiene hasta la actualidad.

De esta manera, se comenzó a desarrollar por primera vez en Cuba y en América Latina, un sistema de actividades de superación con carácter masivo y continuado para todo el personal que prestaba sus servicios en el Ministerio de Salud Pública.

Desde que se inició la Educación Médica Superior en Cuba el 12 de enero de 1726 en el convento de San Juan de Letrán de la Habana, con la enseñanza superior de la Medicina” y hasta el momento, se ha acumulado una vasta experiencia en la formación de profesionales médicos (284 años) y estomatólogos (110 años), y un poco menor en tiempo, de licenciados en enfermería (34 años) y tecnólogos de la salud (21 años), lo que ha ayudado a que Cuba tenga un reconocido prestigio científico internacional en el campo de las Ciencias Médicas.²²

La formación en el Sistema de Salud, tuvo sus inicios en la década del 60 cuando comienza a estructurarse el posgrado mediante cursos y entrenamientos y se institucionaliza la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "Régimen de Residencias".²³

A partir del año 1962 se comienzan a realizar y aplicar, los primeros programas de residencias médicas en las especialidades de Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y Cirugía, incrementándose posteriormente a 14 especialidades médicas. En la propia década del 70, el desarrollo alcanzado en la educación en salud determinó la organización del subsistema de docencia dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), la Dirección Nacional de Educación, estructura que continuaba responsabilizada con el posgrado y subordinada al viceministerio de docencia.

En el año 1976, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), asumió los centros de Educación Médica Superior dependientes hasta entonces del Ministerio de Educación y en julio se instituyó la estructura de especialidades y especializaciones.

Para las Ciencias Médicas se crearon las calificaciones de Especialistas de Primer grado y Segundo grado y las normas que requerirían su otorgamiento.

En 1976, la educación de posgrado en Cuba quedó conformada en dos vertientes: la formación académica de posgrado y la superación profesional, posteriormente en 1978, se crean los vicedecanatos de posgrado, con el trabajo integrado en la atención a las especialidades y la educación permanente. En la década del 80, este subsistema se expande y consolida, se reorganiza la dirección nacional de especialización. Entre los años 1982 y 1983 se crea el programa de estudios de la especialidad de Medicina General Integral (MGI), que surge como respuesta a una necesidad social y se perfecciona el programa en el 2005.²⁴

En igual período es también aprobada por la Asamblea Nacional del Poder Popular la Ley No. 41 del 13 de julio de 1983 de Salud Pública y publicada en la Gaceta Oficial de la República de Cuba, No. 61 del 15 de agosto de 1983; en su capítulo IV artículo 73 establece que el Ministerio de Salud Pública, planifica, organiza, dirige y controla el proceso de formación del personal propio de la salud, determinando las especialidades, especializaciones profesionales y técnicas, obreros calificados y otros trabajadores propios de la salud que requiere el país de acuerdo con el desarrollo socio-económico y los avances científico-técnicos en el campo de la salud.²⁵

La década del 90, se caracterizó por el aseguramiento de la cobertura del plan del médico y la enfermera de la familia, que posibilitó el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población y se asumió el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores del Sistema Nacional de Salud. En 1994 se puso en

vigor el reglamento del régimen de residencias médicas, por Resolución No. 26 del MINSAP y se aprobó y puso en vigor el reglamento para la obtención del segundo grado de especialización.

Una actualización sobre la estadística que caracteriza la red de centros de la educación médica en Cuba, permite plantear que, al cierre del año 2018, existían 13 Universidades de Ciencias Médicas, 25 Facultades de Ciencias Médicas, 4 Facultades de Estomatología, 4 Facultades de Enfermería, 4 Facultades de Tecnología de la Salud, 27 Filiales de Ciencias Médicas, 472 895 profesionales de la salud, donde se han formado y graduado en la etapa 1959-2018, cuyo personal especializado, con su trabajo y dedicación “contribuyen al desarrollo de la salud pública cubana y de otros 66 países”.^{26,27}

Hasta el año 2018, se habían graduado de máster 3 095 profesionales del Sistema de Salud en todo el país. De ellos, 904 profesores. Es válido recordar que ya desde el 29 de noviembre del 2004, comenzaron en el país las especialidades para los licenciados en enfermería en la atención primaria de salud.

En los años transcurridos entre 1962 y 2018, en Cuba se han graduado 100 652 especialistas; de ellos, 72 588 médicos de las especialidades básicas, lo que impacta en la cobertura médica y es determinante en el estado de salud de la población.

En Cuba la superación profesional en el sector de la salud se ha caracterizado, por la linealidad, rigidez, súperestructuración y por su poca apertura al cambio. En este sentido la necesidad de contribuir a perfeccionar los procesos de salud desde la

superación profesional, demanda un cambio de concepción en lo cultural, así como en lo teórico y en lo metodológico.

La superación profesional debe constituir una gestión estratégica educacional en la búsqueda de la excelencia de los servicios. Es un proceso que se desarrolla en los servicios de la salud 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.²⁸

En la educación médica constituye una vía importante en el desarrollo de conocimientos, habilidades e intereses que permite un mejor desempeño de las funciones docente-metodológicas, como ejes fundamentales del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior.^{29, 30}

Las actividades de superación profesional se deben planificar y ejecutar 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 y a las sentidas por cada profesional, debe corresponderse con la misión, visión y objetivos del sistema nacional de salud cubano.

Hatim Ricardo³¹ planteó que esta superación en cuanto a las posibilidades que ofrece, sus manifestaciones y la influencia que ejerce en profesionales e instituciones de salud, tiene las características siguientes:

- Es permanente y continuada.

- Tiene un carácter activo.
- Es desarrolladora.
- Es social y personalmente significativa.
- Se lleva a cabo a través de diferentes modalidades: autopreparación, cursos, entrenamientos, talleres, diplomados y otras formas.
- Constituye parte integrante del proceso de formación y desarrollo de la personalidad del profesional.
- Tiene un carácter sistémico.

Borroto Cruz. et al³² y Hatim Ricardo consideran la superación profesional como figura del proceso formativo de posgrado que contribuye a la actualización, sistematización, consolidación y difusión de los saberes, y el medio ideal para preparar a los profesionales con una cultura y una visión integral de los procesos de salud, es decir, la integración de lo asistencial, lo gerencial, lo docente y lo investigativo, lo cual contempla el trabajo del enfoque de riesgo desde el vínculo del método clínico con el epidemiológico y al análisis de la situación de salud, como el principal instrumento para la toma de decisiones.

De acuerdo con investigadores consultados, despiertan el interés acerca de la superación profesional en las Ciencias Médicas: Ruiz, J, Macías, M. Lemus, E., Borges, C³³⁻³⁶, ellos abordan diversidad de conceptos con un objetivo común: elevar la superación y contribuir a la formación constante de los profesionales de la salud en favor de elevar la calidad de la atención médica en beneficio de la población.

La salud pública en Cuba, como proceso formativo, contribuye al desarrollo humano y social, porque satisface las necesidades de aprendizaje de los profesionales, con

alternativas de gran flexibilidad y adaptabilidad para la generación de conocimientos en el contexto de su aplicación e implicación y de la capacidad creativa y transformadora para integrar estos a la práctica social.

1.2. La superación profesional del Médico General Integral en la Atención Primaria de Salud.

En el sistema de salud cubano, la superación profesional se ha consolidado a partir de la experiencia de sus profesionales. La evolución y progreso de la educación médica constituye un aspecto priorizado de la salud pública. Se destaca el rol de la superación profesional en el sector de salud y en particular en la Atención Primaria, su contribución a la extensión de una cultura de salud integral, con la construcción social del conocimiento de la práctica de la medicina preventiva en la sociedad.

Los estudios de la especialidad de Medicina General Integral (MGI), surgen como respuesta a una necesidad social en la década de los 80 y se perfecciona el programa en el 2005.

La Medicina General Integral es la disciplina rectora de la atención primaria de salud (APS), se imparte en el espacio docente comunitario y utiliza las instalaciones y recursos del policlínico docente y del consultorio del médico de familia, donde se brinda atención a individuos sanos o enfermos, familias y grupos de la comunidad.

Esta disciplina integra y aplica los aspectos socio- biológico, ecológico y familiares.⁴⁰

El especialista en Medicina General Integral (MGI) debe ser capaz de prestar asistencia médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y ancianos en lo individual, así como a familias, instituciones escolares, fábricas, cooperativas e instituciones de atención para grupos especiales de la sociedad,

mediante las acciones de promoción de la salud del individuo, la familia, y la comunidad. También debe encargarse de la prevención específica en individuos sanos y enfermos, la atención a pacientes ambulatorios dentro y fuera de los dispensarios y a enfermos hospitalizados y la rehabilitación física, psicológica y social de quienes la requieran.⁴¹

La superación profesional en la Atención Primaria de Salud, es un proceso con la particularidad de responder a las carencias del currículo de la formación inicial, lo que implica un tipo de formación permanente, encaminada a la profundización en el desarrollo de hábitos, de habilidades, capacidades y destrezas en función de la resolución de los problemas profesionales.⁴²

Es un proceso formativo, además, porque implica la asimilación de concepciones, teorías, categorías, leyes, principios, procederes, relacionados con la actividad cognoscitiva correspondiente, en interés de la profesión, en particular al desempeño en la atención primaria de salud.⁴³

La superación de los profesionales de la APS, específicamente del Médico General Integral, se concreta en los servicios que brinda en escenarios que han sido privilegiados por el desarrollo de un modelo de formación, que le distingue por la demanda de satisfacer las necesidades de salud en el país y fuera de él. Sus componentes, acceso, integralidad, coordinación y continuidad son propios de dicho nivel.

El siglo XXI demanda del estudio de la salud y las enfermedades, teniendo en cuenta la condición biológica, social y personal del hombre. Ello significa analizar las enfermedades como realidades biológicas cambiantes y sometidas a

circunstancias ambientales determinadas, como fenómenos sociales condicionados por estructuras socioeconómicas e integradas en patrones socioculturales concretos y como vivencias personales existentes en cada situación histórica.⁴⁴

La medicina general o familiar como se le conoce más recientemente, resurge con su enfoque comunitario preventivo, con su visión más integradora del proceso salud-enfermedad, como una necesidad social con vistas a garantizar un servicio de salud eficiente y humano, de alta calidad científico, técnica y a un costo sostenible. Para el desarrollo de la actividad científica es imprescindible contar con un personal altamente calificado y comprometido con sus pacientes.⁴⁵

Las fortalezas y potencialidades de este modelo de Medicina Familiar han logrado mantener y mejorar continuamente los indicadores de salud, así como satisfacer las necesidades de la población, lo que constituye un pilar básico de la salud pública cubana, que se encarga de asegurar a cada persona en la comunidad un nivel de vida adecuado desde el mantenimiento y mejoramiento de la salud.⁴⁶

De lo anterior se desprende la importancia que reviste la formación y posterior superación del profesional de la salud, sobre todo el Médico General Integral, el cual como su nombre lo indica, tiene la responsabilidad de prevenir, diagnosticar y curar al paciente de un modo integral, y para esta tarea requiere de una superación profesional continua en cada una de las especialidades médicas, al actuar estas como un todo sistémico en la salud del individuo.

La educación continuada y permanente se caracteriza por normas, pautas o preceptos encaminados a elevar la calidad de la competencia y el desempeño de los profesionales de la salud. Su contenido debe estar directamente relacionado

con los problemas de la práctica profesional y en su proceso docente educativo adopta las más novedosas estrategias pedagógicas transformadoras, activas, dinámicas, flexibles, realistas, vinculadas al mundo del trabajo y de la profesión, integradas a los servicios de salud y a la investigación científica.⁴⁷

De esta forma, se plantea que la mejora de la calidad de vida y la salud de la población, requiere de compromiso, responsabilidad individual y colectiva, respecto a las acciones salubristas sociales, para modificar comportamientos y conductas que promuevan estilos de vida saludables. Estos aspectos se sustentan en un incremento de la cultura de salud, salto cualitativo para un desarrollo humano sostenible.

El rol social del profesional se manifiesta y exterioriza con una actuación formativa, desarrolladora y transformadora, donde la superación profesional sistematizada ofrece una vía para desarrollar los saberes, promover los cambios individuales y colectivos y dar respuestas a las demandas de salud social existente en su contexto socio laboral.⁴⁸

En tal sentido, se demanda una Atención Primaria de Salud con niveles de articulación, calidad y pertinencia, como contexto para el desempeño de especialistas de la salud, cuyo rol profesional se nutra de un sistema de superación en correspondencia con las necesidades existentes.

1.3. La promoción y prevención del cáncer de piel en la formación del Médico General Integral.

El ámbito de la atención primaria de salud (APS) es el marco por excelencia para la realización de las actividades de promoción y prevención de la salud.⁴⁹ Se considera

que tanto la promoción como la prevención que ejerce el personal de salud, se centran en educar y mostrar el daño que genera la enfermedad para la salud, cuanto antes se apliquen las medidas de promoción, mejor puede ser el resultado en la prevención de la enfermedad o de sus secuelas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control de su salud y mejorarla; representa una mediación entre las personas y su entorno; sintetiza la elección personal y la responsabilidad social acerca de la salud para crear un futuro más saludable.⁵⁰

Para llevar a cabo la promoción de salud hay que considerarla como una dimensión de calidad de vida y a la vez, concebirla como un proceso que permita a las personas incrementar el control sobre su propia salud, lo cual se consigue por tres mecanismos: autocuidado, ayuda mutua y entornos saludables, o creación de condiciones y entornos que favorecen la salud.

El desarrollo de acciones orientadas a causar impacto en las condiciones sociales de la población o en su bienestar general, sin actuar en función de enfermedades concretas, sino más bien por la salud positiva, es en esencia la promoción de la salud, se interesa más allá de los estilos de vida e incluye un nivel adecuado de vida, buenas condiciones de trabajo, educación, actividad física, descanso y recreación.

Para entender la promoción de la salud es necesario conocer que cuando se alude al concepto de salud vigente, se hace referencia a los diferentes determinantes de tipo biológico, social, ecológico y de servicios, por considerar que la dinámica que

generan, en su estrecha interrelación, es la que finalmente determina la situación de salud en nuestra sociedad⁵¹.

Para la realización de las acciones de promoción y prevención de salud, se requiere de la elaboración en la comunidad por parte del equipo básico, del análisis de la situación de salud (ASIS), que constituye uno de los instrumentos imprescindibles para los sistemas y servicios de salud en todos sus niveles y en especial en el primer nivel de atención (PNA).

El ASIS es una actividad necesaria en la APS, que tiene como propósito identificar las características socio-psicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales, que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución

.⁵²

La OMS establece que, para la realización del análisis de la situación de salud, se deben tener en consideración, determinantes de tipo estructurales como: factores económicos, políticos, culturales y sociales y de tipo intermedios como: las circunstancias materiales, biológicas, conductuales y psicosociales en su relación con la equidad en la salud y el bienestar de las personas.

En opinión de la autora, el MGI debe ser formado para actuar en la Atención Primaria, desde las determinantes sociales que puedan influir en el desarrollo del cáncer de piel, e identificarlas desde su diagnóstico de salud, para contribuir a la prevención del cáncer de piel.

Desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad, además de retardar su progresión, es un elemento crucial, empleando la investigación para determinar como punto de partida, el conocimiento que poseen los profesionales acerca del cáncer de piel y el amplio arsenal de medidas de prevención que puede orientar en los diferentes niveles de actuación.

La aplicación de la prevención de la enfermedad permite, según su nivel de intervención, mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo. Tanto es así, que La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1998 definió **prevención** como las *“medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”*⁵³.

La prevención tiene como fundamento desarrollar recursos que eviten la aparición de la enfermedad. Deben realizarse acciones anticipadas, con el fin de promover el bienestar y reducir el riesgo de enfermar, donde el Médico General Integral debe asumir total protagonismo. En la atención médica, la prevención contempla cinco niveles: prevención primordial, primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria.⁵⁴

Prevención Primordial: El objetivo de la prevención primordial es evitar el surgimiento y la consolidación de patrones de vida social, económica, cultural y del ambiente físico, que contribuyan a elevar el riesgo de enfermedad. Incluye también la atención a los efectos globales de la contaminación atmosférica.

Las acciones de prevención primordial van dirigidas a población total y grupos seleccionados, a actuar sobre las condiciones subyacentes que llevan a la causa y

para ello utilizamos promoción de salud desde edades tempranas de la vida y estilos de vida saludables con apoyo de la Intersectorialidad.

Prevención primaria: Es el conjunto de actividades sanitarias dirigidas principalmente a la población general, encaminadas a evitar el inicio o la aparición de una dolencia. Su objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad. Se orienta a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. La prevención primaria engloba las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección de la salud.

Prevención secundaria: Las medidas de prevención secundaria están destinadas al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente, sin manifestaciones clínicas. Significa la búsqueda de enfermedades en sujetos aparentemente sanos para detectarlas con la mayor precocidad posible, en especial, representadas por acciones de rastreo o detección de la enfermedad, también denominada diagnóstico precoz, cribado, tamizaje o *screening*.

En la prevención secundaria el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado son esenciales para el control de la enfermedad. Por ello, la relevancia de la captación temprana de los casos y el control periódico de la población afecta para evitar o retardar la aparición de las secuelas. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase pre clínica, cuando aún el daño al organismo no es avanzado y donde aún no se manifiestan síntomas.

Prevención terciaria: Es el restablecimiento de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad. Las acciones de prevención terciaria están enfocadas a la recuperación de la enfermedad, la rehabilitación física, psicológica y social; con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y acelerar la reinserción familiar, social y laboral de las mismas.

En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo las recidivas de la enfermedad. Por ejemplo: la realización de fisioterapia después de retirar un yeso por fractura.

La prevención terciaria busca reducir el grado de invalidez, las secuelas y la muerte prematura, en el caso de que no se haya logrado una recuperación del estado previo a la enfermedad

Prevención Cuaternaria: Se denomina prevención cuaternaria al conjunto de actividades sanitarias que intentan evitar, reducir y paliar el perjuicio provocado por las intervenciones médicas innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

Se considera que para los médicos generales integrales las medidas de promoción, prevención primaria y secundaria constituyen los pilares fundamentales en el manejo preventivo del cáncer de piel, enmarcado también dentro de la prevención, el papel del diagnóstico precoz, ya que es capaz de reducir la mortalidad y la morbilidad del cáncer de piel.⁵⁵

Según criterio de la investigadora, el profesional de la APS deberá tener en consideración, que el cáncer de piel es el más frecuente de todos los que afectan al ser humano, que dentro de los principales factores de riesgo, la exposición solar juega un papel fundamental, pero que también existen otros factores, como la predisposición genética, el fototipo (color de piel, pelo y ojos claro será más peligroso), las quemaduras en la infancia y las enfermedades inmunosupresoras, que hacen que se incremente el riesgo de padecer este tipo de neoplasia.

Numerosas son las investigaciones que abordan la temática y evalúan los conocimientos que posee la población acerca de los factores de riesgo del cáncer de piel, medidas de fotoprotección y prácticas para evitar el fotodaño ^(55, 56,57). Sin embargo son escasas las que abordan la superación profesional del MGI en la prevención del cáncer de piel.

Senan Sanz en su trabajo, “Prevención del cáncer de piel: una asignatura pendiente en atención primaria” asegura, que la mayor parte de los médicos de la Atención Primaria no realizan rutinariamente detección activa de cáncer de piel y plantea que el marco ideal para realizar actividades de promoción y prevención es el primer nivel de atención de salud⁵⁸. Teniendo en cuenta sus consideraciones plantea explícitamente la necesidad de programas de formación en prevención de cáncer cutáneo y dirigidos a residentes de la APS.

Carballo Rodríguez G, manifiesta la necesidad de la superación de este profesional en relación al cáncer de piel y su prevención, pues obtuvo como resultados de su investigación niveles de conocimiento medio y bajo, así como en el desempeño en

la prevención del cáncer de piel, constatándose que la promoción de salud se desarrolla, no así la prevención primaria y secundaria⁵⁹

En investigaciones previas, se ha determinado, que la efectividad de las campañas de prevención del cáncer de piel, realizadas a nivel mundial, radica en una consejería personalizada a los pacientes, lo que permitirá que este se empodere de su enfermedad, mediante la modificación de conductas de riesgo y el fomento del autoexamen de la piel como método de control y vigilancia en la progresión del cáncer de piel, para lo cual se requiere de un facultativo bien entrenado.⁶⁰

La autora concuerda con la investigación de Curbelo Alonso e Iglesias León quienes plantean, que el cáncer de piel debe ser afrontado con una visión preventiva desde la comunidad, donde la promoción y la preservación de la salud de las personas sean abordadas desde la familia y su entorno.⁶¹

De igual manera Lancet Oncology, muestra evidencia científica y argumentos amplios y exhaustivos, en un informe actualizado en 2020 sobre la importancia cada vez mayor de la APS en el control del cáncer, desde la prevención hasta el seguimiento después del tratamiento, o en la atención al final de la vida. Donde se destaca, la influencia de los profesionales que laboran en el sistema de salud en facilitar estrategias de prevención dirigidas a modificar los estilos de vida y factores de riesgo de cáncer conocidos en todos los escenarios de desempeño. ^(62,63)

Otros autores, entre ellos, Achiong Alemañy y González Ramos, ^(64,65) aseveran que a pesar de existir diseños de programas para la superación profesional, todas las voluntades de incrementar el nivel de desempeño no se harán realidad si no se cuenta con recursos humanos que además de ser dueños del saber necesario, no

se sienten comprometidos y con una elevada carga de humanismo con la actividad que realizan, lo que se traduce en una atención de salud con elevados índices de calidad y calidez.

Por esta razón se considera, que es de suma importancia, el diseño y aplicación de actividades de superación sobre diagnóstico precoz de cáncer de piel y sus factores de riesgo, dirigido al profesional que labora en la APS en aras de elevar la calidad de la atención médica .

1.4. Las formas de superación profesional y su contribución para la prevención del cáncer de piel.

En la actualidad se hace necesario enfocar la superación profesional a la elevación de la competencia y el desempeño del profesional, para dar respuesta a las propias necesidades en el contexto de la actividad fundamental que realiza, y enfrentar los avances del mundo actual, reflexionar sobre su práctica y transformarla.⁶⁶

Sus formas organizativas fundamentales son:

- a) La autopreparación; constituye una de las formas más importantes y requiere del esfuerzo y disciplina personal del profesional, así como de la programación, el control y la exigencia de las entidades donde labora.
- b) El adiestramiento laboral; posibilita la adaptación laboral y la preparación complementaria del recién graduado para el desempeño de su labor profesional específica en el cargo o puesto de trabajo a que se ha destinado. Tiene un carácter tutorial y responde a un plan previamente elaborado. Esta forma está regida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

c) El curso de superación profesional; cumple un importante papel en la formación general y especializada de los profesionales. Su característica fundamental es la actualización del profesional en los últimos avances de la ciencia y la técnica y por lo general tienen una duración corta.

d) El entrenamiento; cumple también un importante papel, tanto en la formación básica como especializada, particularmente en la adquisición de habilidades y destrezas y en la asimilación e introducción de nuevas técnicas o tecnologías. Su carácter tutorial y dinámico, permite su vinculación con otras formas organizativas de superación, fundamentalmente con la autopreparación.

e) Otras formas de Superación Profesional las constituyen el diplomado, los talleres, seminarios, conferencias especializadas, debates científicos y técnicos, los encuentros de intercambios de experiencias, así como todas aquellas que posibiliten el estudio y la divulgación de los avances de la ciencia, la técnica y el arte.

En la presente investigación se elaborará el diseño de un sistema de actividades docentes, basado en conferencias especializadas y talleres, considerando que la conferencia como toda actividad docente, debe ser intencionalmente dirigida hacia la ejecución del proceso de atención al hombre sano o susceptible de enfermarse y que en la educación médica superior cubana, la conferencia constituye un tipo de clase junto con la clase práctica, el seminario, el taller, la clase encuentro, la práctica de laboratorio, la práctica preclínica y la práctica quirúrgica y que ella puede servir de referente orientador como eslabón inicial, para la planificación y desarrollo del resto de los tipos de clases mencionados sobre un tema específico del programa

académico, así como de otras formas de organización de la docencia y que son características del proceso pedagógico en ciencias de la salud: la educación en el trabajo en todas sus modalidades como principio rector de la educación médica cubana además del trabajo independiente, la consulta docente y la actividad científica estudiantiles y la práctica pre-profesional .

El taller se organiza para que los estudiantes puedan resolver un problema de aprendizaje; implica la integración de los componentes o las categorías del proceso de enseñanza-aprendizaje (objetivo, contenido, métodos, medios y evaluación), de modo que se ejercite el aprendizaje participativo del grupo como resultado de la organización de pequeños colectivos de estudiantes o equipos. De esta manera se contribuye a la ampliación de conocimientos, y al desarrollo de hábitos y habilidades en el marco de objetivos y contenido en una o varias asignaturas; también a la formación de valores y cualidades volitivas de la personalidad. ^(67, 68)

Los profesores y tutores de estas actividades de superación profesional tienen que poseer un dominio profundo teórico y práctico de los temáticos objetos de estudio, avalado por su nivel científico, docente y su experiencia profesional.⁶⁹

En opinión de la autora el objetivo final de cada una de estas variantes de superación es elevar y actualizar conocimientos que posteriormente serán aplicados durante el desempeño profesional, al desarrollar habilidades y valores y se traducirá en bienestar para la sociedad y en el caso de los profesionales de las ciencias médicas, en la mejora de la salud de la población, pero es indispensable que los conocimientos sean llevados a la práctica y se concreten a través de la vinculación de la teoría con la práctica mediante la educación en el trabajo.

En este sentido, la educación en el trabajo, en Cuba, no sólo constituye un principio rector de la educación médica, sino también la principal forma de organización de la enseñanza para las diferentes carreras de las ciencias médicas, mediante la cual se vincula el estudio con el trabajo y la teoría con la práctica y cuyo espacio de desarrollo es el servicio de salud (consultorios médicos, policlínicos, clínicas estomatológicas, hospitales), así como el ámbito de la comunidad, de modo que los estudiantes, durante estas prácticas, se integran al equipo básico de salud, aplican el método clínico, epidemiológico y social, y lo hacen bajo la tutoría de un profesor o tutor, quien, además de realizar la labor de acompañamiento, planifica, organiza, dirige, controla y evalúa el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Este docente contribuye a la formación de profesionales con alto dominio científico-técnico, humanismo y valores ético-morales, de modo que puedan ser capaces de dar solución a problemas complejos de salud y actuar en lo gerencial, asistencial, docente e investigativo, por lo que la formación de los recursos humanos para el sector de la salud acontece de forma lo más cercana posible a los modos de actuación y al perfil del graduado de cada profesión médica.⁷⁰

Según Fidel Ilizástigui Dupuy (13 de marzo 1924-14 febrero de 2005), quien fuera fundador de la Sociedad Cubana de Educadores de Ciencias de la Salud, la educación en el trabajo constituye la principal doctrina pedagógica, y la definió como la forma de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la que el estudiante recibe docencia, al tiempo que participa de modo protagónico en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye a la transformación del

proceso salud-enfermedad hacia niveles óptimos de salud, tanto del individuo y de la familia como de la comunidad.⁷¹

En la presente investigación pretendemos realizar una propuesta que incluye un sistema de conferencias especializadas que elevará y actualizará conocimientos sobre la prevención del cáncer de piel en la Atención Primaria de Salud, así como, la realización de talleres, donde se debatirán casos reales y situaciones problemáticas elaboradas por el profesor, abordándolos desde la prevención, lo que permitirá la vinculación de la teoría con la práctica, utilizando el escenario de la interconsulta como forma de la educación en el trabajo.

La interconsulta docente-asistencial es una modalidad de educación en el trabajo cuyos objetivos docentes y asistenciales están estrechamente relacionados.⁷¹ Es una actividad que persigue como fin: que el educando desarrolle habilidades con la aplicación del método clínico, en el análisis y solución de problemas de salud, además de contribuir a la formación de valores y al desarrollo de la creatividad para enfrentar diferentes situaciones en la práctica médica.

También se puede definir como un encuentro de trabajo programado, en el cual se reúnen profesionales de la Atención Primaria con otro especialista, destinado a mejorar la capacidad resolutive y el manejo adecuado de los pacientes atendidos.⁷²

Es de interés destacar en la interconsulta docente-asistencial los siguientes elementos:

- Los residentes de MGI deben tener una preparación previa sobre el o los casos a interconsultar. En ella, y a modo de proceso inicial, deben dominar las herramientas

básicas para enfrentar las dificultades propias de una dinámica compleja como la descrita y la realidad en la cual se desempeñan.

- El proceso de enseñanza-aprendizaje anteriormente descrito, ha de ser de alta complejidad y como tal requiere una particular dedicación docente.

- Persigue alcanzar mejores desempeños del equipo básico de salud (EBS) en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

- Propiciará desarrollar habilidades en el residente, para trabajar en equipo y tener claridad respecto a cuál desempeño se espera de él.

- Deberá tratar no solamente de transmitir conocimientos por parte del profesor, sino también ser capaz de esclarecer y entusiasmar a los integrantes del EBS respecto a la importancia del trabajo por ellos realizado.

- Hará énfasis permanente en el desarrollo de habilidades necesarias para el desempeño profesional.

- Deberá disponer y adecuar de modo permanente los métodos de evaluación de los diferentes aspectos incluidos en este complejo proceso de enseñanza aprendizaje.

En el caso de la dermatología, según la autora, la interconsulta será el espacio oportuno para evaluar los conocimientos adquiridos en las conferencias, ya sea por el profesor o entre los propios estudiantes, realizar discusiones de casos, así como debates que posibiliten la interrelación teórico- práctica de los aspectos relacionados con la prevención del cáncer de piel, mediante la discusión de los casos citados por los médicos generales integrales, con la participación del especialista en dermatología como conductor de la actividad.

Conclusiones del capítulo

La superación profesional en la educación posgraduada constituye una oportunidad para lograr un mejor desempeño de los egresados de las universidades y responde a las necesidades de la sociedad actual.

En los médicos de la APS, la superación profesional responde a las carencias del currículo de formación inicial, por lo cual reviste una gran importancia, siendo este profesional, responsable de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento integral de los pacientes en su comunidad.

La formación del Médico General Integral, demanda de una preparación, basada en las necesidades de conocimientos existentes en relación a la prevención del cáncer de piel.

La implementación de una propuesta de superación profesional con elevado rigor científico, constituida por un sistema de actividades docentes, que vincula la teoría con la práctica, a través de conferencias especializadas, talleres e interconsulta docente asistencial, como forma de la educación en el trabajo y la valoración del desempeño del Médico General Integral, mediante una guía de observación, contribuirá a una mayor preparación en prevención del cáncer de piel.

Capítulo II

CAPÍTULO II. PROPUESTA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA EL MÉDICO GENERAL INTEGRAL, EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PIEL.

En este capítulo se argumenta la forma en que se realizó el proceso de diagnóstico, orientado a la determinación de las necesidades de preparación que poseen los especialistas de MGI, para la prevención del cáncer de piel y la manera en que se precisaron los componentes didácticos de la superación profesional, dirigida al objetivo propuesto en el estudio, elementos que permitieron la elaboración de una propuesta de actividades de superación para estos profesionales.

2.1. Diagnóstico

Durante el proceso de determinación de las necesidades de preparación y la revisión de las proyecciones de las formas de superación de los especialistas de MGI para la prevención del cáncer de piel en la APS, se asumió el modelo participativo, pues este implica a los profesionales en la identificación de las necesidades de preparación y en la toma de decisiones a partir de sus experiencias, sus significados y las vivencias experimentadas en la realización de este tipo de investigación, en su práctica médica.

2.1.1. Procedimientos metodológicos del diagnóstico.

La población del estudio estuvo constituida por la totalidad de médicos especialistas de Medicina General Integral (MGI) del Policlínico Docente Ernesto Guevara de la Serna (Área 4) del municipio de Cienfuegos (43), en el periodo de Enero a Marzo del año 2022. Se seleccionó la muestra teniendo en cuenta la vinculación a labores asistenciales en los consultorios médicos de la familia, a través de un muestreo aleatorio simple, para 20 médicos, quienes aceptaron formar parte de la

investigación, con previa autorización de la dirección del área de salud (Anexo1), así como, solicitud del consentimiento informado. (Anexo 2)

De acuerdo a la naturaleza del objeto de investigación y los referentes teóricos analizados, se establecieron como criterios de análisis para la identificación de necesidades de preparación que precisan los especialistas, los siguientes:

- Participación en actividades de superación profesional y necesidades en este sentido.
- Preparación de los especialistas de MGI en torno al seguimiento del paciente con riesgo de cáncer de piel.
- Acciones y proyecciones para la superación profesional.

Para obtener los datos necesarios se aplicaron los siguientes métodos:

1. **Encuesta** (Anexo 3): para precisar la valoración de los especialistas de MGI acerca de su preparación y disposición para prepararse en el tema abordado, la cual permitió explorar aspectos relacionados con:

- Actividades de preparación sobre el tema en las que han participado los especialistas de MGI.
- Tiempo transcurrido desde la última preparación.
- Necesidad de preparación de los especialistas, para la realización de la prevención del cáncer de piel desde la comunidad.
- Disposición para participar en actividades de posgrado sobre el particular
- Forma en la que desearían recibir estas actividades.

2. Cuestionario diagnóstico tipo test (Anexo 4): para identificar necesidades de preparación de los especialistas de MGI en relación al cáncer de piel y su prevención y a partir de esto tomar decisiones.

Estos fueron validados y respaldados por un estudio piloto que se realizó en el área 2 (mayor cantidad de especialistas en MGI del municipio) lo que permitió corregir la claridad, el número, la dificultad, el orden, el tiempo de duración de las preguntas y su formato. Posteriormente fue sometido a juicio de especialistas del claustro de Dermatólogos de la provincia. El procesamiento de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 22.0. Se estableció una clave de calificación. (Anexo 5)

3. El análisis de documentos fue el método que permitió:

- La revisión del plan de estudio de la carrera de Medicina en Cuba, con énfasis, en el quinto año de formación, donde se imparte el contenido de la especialidad de Dermatología.
- Programa de la especialidad de MGI, para identificar los ejes de contenidos relacionados con el tema que se investiga, así como, las limitaciones que presentan y que deben ser abordadas en el posgrado para contribuir a resolverlas.
- Actas de cierre de las actividades de posgrado y documentos que guían las proyecciones de la superación de posgrado en el área de salud, para determinar el número y tipo de actividades dedicadas a preparar a los médicos de APS en la prevención del cáncer de piel.

- Revisión de historias clínicas individuales, familiares, así como, el análisis de situación de salud de cada consultorio médico.

4. **Grupo de discusión** conformado por cinco especialistas en Dermatología, que han desarrollado como línea de investigación el cáncer de piel, su prevención, así como la fotoprotección, con el propósito de valorar las preguntas del cuestionario diagnóstico tipo test a aplicar y los componentes didácticos a tener en cuenta para el diseño de una propuesta de actividades de superación profesional dirigido a residentes y especialistas de MGI en relación a la prevención del cáncer de piel.

Se realizó la triangulación a partir de los métodos aplicados

2.1.2. Resultados del diagnóstico.

En este apartado se describen los resultados obtenidos, lo cual permitió la triangulación de la información y la formulación de las regularidades del proceso de diagnóstico.

Se empleó la triangulación para inferir, a partir de los resultados obtenidos al aplicar diferentes métodos, las potencialidades y las limitaciones del estado actual de la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel

Resultados del análisis de los documentos:

La valoración del plan de estudio de la carrera de Medicina en Cuba, permitió identificar que, en la asignatura de Dermatología, que se imparte en el quinto año de formación de pregrado, se aborda el tema de cáncer de piel, sin embargo, se enfatiza en la identificación clínica de las lesiones premalignas y de los tumores, más que en la prevención; aspecto que se aborda, pero de manera muy somera.

De igual forma la revisión del programa de la especialidad de MGI, permitió detectar que no se incluye este tema en el contenido de estudio del residente de esta especialidad, por lo que se considera insuficiente la preparación del especialista de MGI en temas tan importantes como la prevención del cáncer de piel, si se analiza el incremento notorio de esta enfermedad en la actualidad.

En otro orden, al revisar los documentos que guían las proyecciones de la superación de posgrado en el área de salud, se pudo determinar que es limitado el número y tipo de actividades dedicadas a la superación para preparar a los especialistas de MGI.

Las proyecciones del posgrado establecidas a partir de la identificación de necesidades de superación y reflejadas en el plan anual de superación de los años 2020,2021 y 2022, no incluyen la problemática del cáncer de piel, a pesar de ser esta una patología que enfrenta el especialista de MGI en su práctica médica diaria. (Anexo 6)

Resultados de la encuesta a especialistas en MGI

El 69.5% de los especialistas, refirieron tener más de 10 años como médicos de familia y el 30.4% entre 5 y 10 años.

El 47.8% refiere haber participado en una ocasión en un taller de cáncer de piel, mientras que el 52% niega haber recibido preparación en el tema.

Las mayores necesidades de superación referidas por los especialistas incluyen conocimientos de los factores de riesgo del cáncer de piel, la correcta identificación clínica de las lesiones premalignas, así como, la forma de realización del seguimiento a este tipo de pacientes.

En relación a la autoevaluación individual que se realizaron los profesionales acerca del tema el 50.8% se autoevaluó de bien, mientras que el resto lo hizo de regular para un 39%, ningún médico se autoevaluó de excelente ni de mal.

En la evaluación de los distintos elementos del conocimiento, teniendo en cuenta la clave de calificación y la ponderación, el 100% de los profesionales reconoció que el cáncer de piel es prevenible.

Las calificaciones más altas correspondieron a elementos como: formas de presentación del cáncer de piel y factores de riesgo.

Las calificaciones más bajas incluyeron: el adecuado reconocimiento de las actividades de promoción y prevención (73.9%), seguido de la identificación de los signos de alarma de los nevos melanocíticos (43.4%) y la identificación de lesiones premalignas, así como medios de utilidad diagnóstica en el 100% de los profesionales.

La evaluación del conocimiento de estos profesionales permitió identificar que prima el bajo nivel con un 73.9%, seguido por un nivel medio de conocimiento (26.1%)

En relación a las actividades de prevención, el empleo de accesorios físicos fue el elemento más orientado a los pacientes en el (86.9%) de los casos, seguido de los horarios de adecuada exposición solar (82.6%).

Es notorio, que no se encontró en ninguno de los consultorios médicos, el registro de la dispensarización niños menores de 6 meses según su fototipo cutáneo ,en la revisión de historias de salud familiar(100%) y solo en 7 de ellas, se observó la dispensarización por fototipo cutáneo a pacientes adultos (30.4%) .

Los antecedentes personales de cáncer de piel de los pacientes con esta enfermedad, solo fueron registrados en el 52.1% de las historias de salud familiares y los despenalizados como riesgo de cáncer de piel solo en un 48,6% no correspondiéndose con los datos del ASS que existe en los CMF.

Resultado del grupo de discusión:

- Se establecieron los núcleos teóricos básicos que permitieron definir las preguntas del cuestionario.
- Se definieron los componentes de las actividades de superación elaboradas, fundamentación de la necesidad de las mismas, perfil del egresado y su objetivo general. Posteriormente se definieron los temas de las conferencias a impartir, los objetivos particulares de cada uno de ellos y el sistema de contenidos por temas. Luego, las formas organizativas docentes, métodos, medios, las formas de evaluación y la bibliografía. Además de los aspectos a tratar en los talleres y se seleccionó la interconsulta como forma de educación en el trabajo para alcanzar la vinculación de la teoría con la práctica y se diseñó una guía de observación para el desarrollo de la actividad docente y la evaluación del estudiante

El resultado del análisis del grupo de discusión permitió constatar un consenso en cuanto a la proyección de las actividades de superación hacia médicos de la APS por los beneficios que esto ofrece para la atención médica a los pacientes con riesgo de padecer cáncer de piel. Argumentado esto, en la incidencia cada vez mayor de esta enfermedad y en la necesidad de identificar de forma precoz a pacientes con riesgo de padecer cáncer de piel para enfocar el trabajo del médico de atención primaria hacia la promoción y prevención.

La totalidad de los participantes en el grupo de discusión consideró que la preparación del especialista de MGI, constituye una de las aristas fundamentales para lograr la excelencia en los procesos de atención médica y que la propuesta de superación, debe proponerse actualizar y profundizar en los aspectos teóricos y prácticos que permiten al especialista de MGI realizar adecuadamente la prevención del cáncer de piel.

Los temas con sus contenidos necesarios y suficientes, y los objetivos por temas, para cumplimentar la preparación de los especialistas de MGI en la prevención del cáncer de piel, se presentan desde la unidad de su estructura (conocimientos, habilidades y valores), lo cual permite una orientación formativa más integral.

Se definieron seis temas que abordan los contenidos siguientes:

- Relacionados con las generalidades y estadísticas actuales del cáncer de piel en Cuba y en el mundo y el papel que juega el especialista de MGI en la prevención de esta enfermedad. Los cinco especialistas consideraron oportuno incluir estos contenidos por cuanto permiten caracterizar el papel del especialista de MGI en la atención integral a los pacientes con riesgo de padecer cáncer de piel.
- relacionados con el papel de las radiaciones ultravioletas en la aparición de lesiones precancerosas y cáncer de piel.
- Vinculados a los tipos de cáncer de piel, identificación clínica, prevención, tipos de prevención, fotoprotección y el manejo integral al paciente con riesgo de cáncer de piel. Los especialistas señalaron la necesidad de utilizar métodos que activen el aprendizaje. Consideran que el proceso de superación de los médicos especialistas de MGI, para la prevención del cáncer de piel en la Atención Primaria de Salud debe

incluir métodos de la enseñanza problémica como la exposición problémica, la búsqueda parcial, la conversación heurística y el método investigativo, además deben utilizar la reflexión y el trabajo grupal como procedimientos para facilitar tanto la preparación de estos profesionales como la sensibilización con la necesidad de realizar este tipo de seguimiento en este nivel de atención.

Señalaron que, durante el desarrollo de las conferencias, se deben emplear medios de enseñanza que propicien y faciliten el aprendizaje. No se evidenció preferencia por algún medio de enseñanza, aunque enfatizaron en las posibilidades que ofrecen las Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones cuando se utilizan en la educación.

Propusieron como forma organizativas de la propuesta, la realización de conferencias especializadas y talleres. Al referirse a la evaluación, resaltaron las ventajas de su función formativa. Al respecto comentaron que “se debe dirigir la evaluación como evidencia de las transformaciones que se logren en cada médico tanto en sus concepciones como en su desempeño”. Refirieron, además, que “esa es la mejor forma de contextualizar la evaluación de la superación recibida, pues le permitirá revalorizar los errores cometidos para mejorar la práctica”. El 100% hizo alusión a la utilidad de emplear la autoevaluación y la evaluación entre iguales (coevaluación). Consideraron que para el desarrollo de estas actividades se debe contar con una bibliografía básica y otra complementaria que incremente el acervo científico de los participantes.

El análisis de la información obtenida durante la aplicación de los métodos y técnicas empíricas permitió establecer las siguientes **regularidades**:

- ✓ Se evidencian necesidades de superación profesional para la preparación de los especialistas de MGI sobre la prevención del cáncer de piel.
- ✓ Insuficientes medidas de supervisión y control para valorar el desempeño y cumplimiento de los establecido en el programa nacional de cáncer de piel y su prevención desde la APS.

La contrastación de las necesidades de preparación y las oportunidades que existen para afrontar el proceso de superación, permiten orientar las acciones hacia el diseño de una propuesta de actividades de superación profesional a los especialistas de MGI, de manera que permita un adecuado desempeño para la prevención del cáncer de piel en APS.

El análisis teórico, además de los resultados del diagnóstico efectuado, permitieron el diseño de una propuesta de actividades para la superación profesional del especialista en MGI, en relación a la prevención del cáncer de piel, la cual asume los fundamentos psicopedagógicos y filosóficos como sustento y las orientaciones metodológicas para facilitar su implementación en la práctica.

2.2.1. Fundamentación psicopedagógica y filosófica de la superación en el posgrado.

Desde el punto de vista psicológico, las actividades de superación en el posgrado se sustentan en los aportes obtenidos mediante el enfoque Histórico-Cultural de Lev Semionovich Vygotsky (1896-1934) como paradigma de la psicología en el campo de la educación. Este ha servido de referente importante para concebir las diferentes actividades de la superación del posgrado, entre otras cosas esenciales, porque pone de manifiesto la importancia del contexto histórico-social en la

educación de las personas, lo cual se ajusta de manera evidente a la formación continua de los médicos durante los estudios de posgrados y a la vez expresa la necesidad de atender a la evolución individual de cada sujeto dentro del mismo, para poder comprender la esencia de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Resulta valioso el significado especial que Vigotsky⁷³ asigna a las relaciones existentes entre el desarrollo y el aprendizaje, por su repercusión en el diagnóstico de las capacidades intelectuales y en la elaboración de una teoría de la enseñanza, lo cual abre una nueva perspectiva de actuación. Para él, lo que las personas pueden hacer con la ayuda de otras puede ser, en cierto sentido, más indicativo de su desarrollo mental que lo que puede hacer por sí solo. De ahí que considere necesario no limitarse a la simple determinación de los niveles evolutivos reales si se quiere descubrir las relaciones de este proceso con las posibilidades de aprendizaje del estudiante.

Vygotsky considera dos niveles evolutivos: el de las capacidades reales del estudiante y el de sus posibilidades para aprender con la ayuda de los demás. La diferencia de estos dos niveles es lo que denomina, “Zona de desarrollo próximo” y lo define como: *“La distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía del adulto o en colaboración con otro compañero más capaz”*

Sobre la base de estas ideas, tanto las conferencias, como los talleres, deben propiciar el tránsito del desarrollo actual al desarrollo potencial posible y deseado del médico que se supera en torno al tema de cáncer de piel y su prevención. Para

esto, le darán una importancia trascendental, no sólo al diagnóstico de las potencialidades y necesidades de aprendizaje de los sujetos, al objetivo, contenido y a los mediadores instrumentales, sino también, a los agentes sociales que determinan las particularidades de la actividad y la comunicación que se establecen, así como, a los contextos históricos concretos en los que se desarrolla. Por eso, durante el desarrollo de las actividades insertadas dentro de la propuesta de superación, el docente debe esforzarse en ayudar a los médicos a expresar lo que por sí solos no pueden hacer, en desarrollar en su interior aquello de lo que carecen intrínsecamente en su desarrollo, para así lograr el buen aprendizaje que es sólo aquel que precede al desarrollo.

Presupone además, privilegiar la función orientadora de la actividad, de manera que se promueva la asimilación consciente, activa, crítica, reflexiva y la elaboración propia de la información que se recibe de manera coherente con las ideas de su propio desempeño: reflexionará acerca de cómo transcurre su trabajo, qué se espera de él, qué rasgos de su persona lo favorecen y lo obstaculizan, cómo organiza su actividad, cómo es su comunicación, qué debe hacer ante los conflictos que surjan, entre otros aspectos.

Las leyes y principios de la didáctica como ciencia a la hora de organizar el proceso de enseñanza-aprendizaje, han sido un tema relevante en la labor de prestigiosos pedagogos como Addine Fernández, ⁷⁴independientemente de la estructura que posea, resulta un valioso instrumento que permite expresar las características propias del movimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje y establecer las relaciones entre este proceso y el medio social y entre sus componentes.

Las actividades docentes encuentran también su sustento didáctico en el conjunto de **principios didácticos**, los que constituyen guías de las metas que el hombre debe lograr, a través de su actividad, para la transformación y creación de lo nuevo.⁷⁵

El principio del **carácter científico de la enseñanza** se ve reflejado en la lógica de los contenidos que se imparten durante el desarrollo de las actividades de posgrado, especialmente en las conferencias; en la calidad del contenido seleccionado y en los métodos empleados. Se han seleccionado contenidos cuya validez científica es incuestionable y actual, lo que conlleva a que el médico sienta la necesidad de profundizar en sus estudios para apropiarse de conocimientos, que le permitan modificar cualitativamente su modo de actuación, en torno a los temas de atención al paciente con cáncer de piel.

El principio del **carácter activo y consciente de los estudiantes**, conlleva a que las actividades docentes planteadas ubiquen al estudiante de posgrado como centro del proceso, de modo que estos asimilen los contenidos de manera consciente y de forma gradual, en dependencia de los niveles de asimilación, para lograr el desarrollo de su actividad cognoscitiva y que el docente funcione como guía, orientador del proceso de enseñanza-aprendizaje.

El principio de **la unidad de la teoría con la práctica** en la formación del médico que labora en la Atención Primaria de Salud, evidencia la vinculación del conocimiento teórico con la práctica social por lo que las actividades exigen, la reflexión desde la práctica, como una vía para analizar la práctica, obtener

información teórica de ese proceso y volver a incorporar la información científica que se obtiene de las reflexiones teóricas para transformar la propia práctica.

El principio de **la asequibilidad de enseñanza** se concreta en esta propuesta en la introducción gradual de los contenidos, partiendo de lo simple y concreto hacia lo complejo y abstracto, pues el carácter ascendente de la complejidad de la actividad constituye un sustento básico en la organización de la actividad cognoscitiva de los estudiantes del posgrado.

El principio de **la unidad de lo afectivo y cognitivo**, se concreta en la intención de desarrollar en los estudiantes no sólo sus capacidades sino también sus sentimientos, actitudes, motivos, valores, de modo que sean capaces de pensar, sentir y actuar consecuentemente, de forma que el contenido a aprender tenga significado para él y para la comunidad que atiende.

Notable es también la repercusión de la filosofía y la epistemología, en su relación e incidencia en la producción del conocimiento científico, desde una perspectiva analítica a través de su evolución. Cada época, cada espacio y cada tiempo marcaron un hito en la historia del desarrollo del hombre, en su sociedad cultural, por consiguiente, tienen una influencia decisiva sobre la producción del conocimiento científico y sobre la transformación de la realidad, entre las que están ideas medievales que surgieron para defender la religión cristiana y fueron cediendo paso a la ciencia, propuestas por Copérnico, Galileo, Nicolás de Cusa, Giordano, Bruno, Kepler, quienes llevaron a la sociedad, a un profundo cambio de la concepción del mundo o a una ruptura paradigmática de la visión de la realidad. La

filosofía, la ciencia y la educación moderna generaron una nueva forma de comprender el mundo desde el mismo hombre.

Estas teorías filosóficas y las sucesivas influyeron en la pedagogía y el proceso enseñanza- aprendizaje. La filosofía Materialista de Carlos Marx (1818 a 1883), filósofo y economista, quien en colaboración con Federico Engels plantea la teoría materialista dialéctica, plantea que la realidad es la fuente del conocimiento y la práctica es el activo proceder del hombre aplicado a la transformación de la sociedad a través del trabajo, siendo la acción humana base del conocer y del actuar.

Desde esta perspectiva filosófica, se concibe la formación del profesional de las ciencias médicas como un ser social, que se desarrolla en un mundo social de relaciones con los demás y problemas de salud que más afectan hoy a la sociedad en cada contexto.

La concepción dialéctica materialista y coincidentemente con ella el enfoque histórico cultural del desarrollo humano asume que el fin de la educación es la transformación del hombre y la cultura en su interrelación dialéctica: el hombre se educa a partir de la cultura creada y a la vez, la desarrolla.

En relación a la superación del profesional de la APS en la prevención del cáncer de piel, se parte de la integración que se logra a través de la realización de las distintas formas de superación profesional que se consideran en la propuesta, así como el proceso de enseñanza aprendizaje que tiene lugar y deben responder a los problemas de salud en la sociedad, dado, que la educación es un fenómeno social e histórico, condicionado por las necesidades sociales.

Es por ello, que las necesidades sociales, en función de resolver los principales problemas de salud de la comunidad, y en particular de la prevención del cáncer de piel, así como, las necesidades de superación permanente y continuada que se propone, tributará a la formación científica y humanística, pues responde en esencia a la finalidad de la educación médica superior, formar un profesional de la salud que piense, sienta, cree, haga y ame, a la altura de su tiempo.

2.2.2. Estructura de la propuesta de superación profesional para médicos generales integrales, en relación a la prevención del cáncer de piel

La propuesta responde a las exigencias de la superación profesional en la Atención Primaria de Salud⁷⁶ y está en correspondencia con las necesidades de los profesionales para realizar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales. En su diseño (Anexo7) predominan los aprendizajes epistemológicos, didácticos e investigativos, que de forma articulada contribuyen al logro de los objetivos de superación previstos.

Título de la propuesta: Sistema de actividades docentes para la superación profesional del MGI en la prevención del cáncer de piel.

Fundamentación:

En las últimas décadas se ha observado un incremento de la incidencia de cáncer de piel. Su morbilidad y mortalidad, ha motivado el estudio, por la comunidad científica internacional, de variables que intervienen en su diagnóstico precoz, con la consiguiente reducción de su tasa de decesos, sufrimiento del enfermo y gastos de los servicios de salud (. 77, 78,79)

En este sentido, se evidencian necesidades de aprendizaje en los especialistas de MGI, que repercuten en su desempeño para lograr realizar con éxito, la prevención del cáncer de piel en APS. La revisión documental, orienta hacia el establecimiento de acciones y proyecciones de la superación profesional en torno a esta problemática. La preparación del especialista de MGI para garantizar una atención de excelencia a los pacientes con riesgos de desarrollar cáncer de piel, es hoy día, una necesidad creciente en aras de reducir la morbilidad por esta enfermedad.

Objetivo general: Elaborar una propuesta de superación profesional dirigida al MGI, basada en un sistema de actividades docentes, para la prevención del cáncer de piel en la Atención Primaria de Salud.

Desarrollo de la propuesta:

- ☐ Las actividades de superación, estarán dirigidas a especialistas de Medicina General Integral que laboran en consultorios en la APS.
- ☐ Se desarrollarán de forma presencial, semanal, conferencias especializadas y talleres, con una duración total de seis semanas.
- ☐ Se utilizará la interconsulta docente-asistencial como forma de la educación en el trabajo, para lograr de esta manera la vinculación de la teoría con la práctica.
- ☐ Los contenidos de las conferencias aparecen estructurados en seis temas. En el primer encuentro se precisarán los temas, la forma de evaluación y se darán las orientaciones generales.
- ☐ Las actividades tendrán lugar en las aulas del policlínico docente Área 4 de Cienfuegos en el horario de la tarde, de una a cuatro pm, para no interferir con la actividad asistencial de los participantes.

- En relación a las conferencias especializadas, la primera semana se abordarán los dos primeros temas y en la segunda el tema tres.
- Durante la tercera semana se realizará un taller que integre los contenidos abordados en las conferencias previas.
- En la cuarta semana se desarrollarán los temas cuatro y cinco de las conferencias y en la semana cinco, tendrá lugar el tema seis y el taller que integrará los contenidos previamente impartidos.
- Las actividades finalizarán en la sexta semana con un taller integrador final que tendrá lugar, durante el desarrollo de la interconsulta docente-asistencial, para de esta manera lograr la combinación de la teoría con la práctica y dar cumplimiento al principio rector de las ciencias médicas que es la educación en el trabajo. Participarán grupos de 4 estudiantes los cuales prepararán cada uno la discusión de un caso de un paciente real, que llevarán a la interconsulta para el debate individual y colectivo, que se desarrollará según la guía de observación que se elaboró por la autora y la tutora de la investigación.(Anexo8)
- Se emplearán métodos activos de discusión en grupos, para la solución creativa de problemas, métodos de reflexión y debate.
- Se utilizarán medios de enseñanza tales como: Computadora, CD, textos, carteles, videos, pizarra para el desarrollo de las conferencias.
- La evaluación será sistemática en las conferencias, parciales durante los talleres y una evaluación final. Tendrá un alto componente sistemático y formativo sin descuidar lo sumativo.

□ El sistema evaluativo incluirá la participación de los asistentes en las actividades, exigiéndose en todos los casos el 80% de asistencia a las actividades docentes desarrolladas.

□ La evaluación de proceso contemplará, además, la valoración sobre el grado de compromiso del médico con su aprendizaje, su participación en las actividades, su compromiso con la realización de tareas individuales y grupales, la calidad y científicidad de sus respuestas en las discusiones, en las reflexiones y otros criterios que cada uno de los docentes considere oportuno incluir en la evaluación.

□ El resultado del aprendizaje se considerará a partir de la calidad con que el estudiante solucione un problema real o hipotético que le presente el docente, relacionado con el cáncer de piel y su prevención en APS. La solución se podrá realizar en pequeños grupos, pero siempre se evaluará de forma individual a cada estudiante.

□ La calificación final será integral y cualitativa: Excelente (5), Bien (4), Regular (3) y Mal (2).

Temáticas a abordar en las conferencias:

1-Càncer de piel .Generalidades. Epidemiología. Estadísticas actuales. Dispensarización en relación al cáncer de piel.

2-Las radiaciones ultravioletas. Repercusión de las radiaciones ultravioletas sobre la piel, según fototipos cutáneos. Factores de riesgo del cáncer de piel.

3-La promoción y la prevención como funciones del especialista de Medicina General Integral en la APS.

4- Dermatosis precancerosas, lesiones névicas y formas de presentación del cáncer de piel.

5-La fotoprotección y fotoeducación en la prevención del cáncer de piel

6- Manejo integral del paciente con riesgo de cáncer de piel en la comunidad.

Estructura didáctica de las actividades de superación profesional:

Conferencias:

- Objetivos
- Sistema de contenidos.
- Orientaciones Metodológicas
- Métodos a emplear.
- Medios a utilizar.
- Evaluación.
- Bibliografía a utilizar.

Desarrollo de los temas

Tema 1 Cáncer de piel .Generalidades. Epidemiología. Estadísticas actuales.

Objetivos: Actualizar conocimientos sobre la situación actual del cáncer de piel, según estadísticas vigentes

Sistema de contenidos: El cáncer de piel en Cuba y en el mundo. Estadísticas actuales. Proyecciones futuras. Aspectos epidemiológicos del cáncer de piel.

Orientaciones metodológicas del tema:

Este tema se impartirá durante una hora presencial. La conferencia se impartirá de forma activa (elaboración conjunta) en ella se abordará lo relacionado con el comportamiento del cáncer de piel en Cuba y en el mundo, las estadísticas actuales

y las proyecciones hacia 2030 y los aspectos epidemiológicos del cáncer de piel. En relación con el estudio independiente de este tema, se le orientará en cada actividad los aspectos que deben profundizar del contenido impartido y como preparación para la próxima clase.

Métodos a emplear: Expositivo, de elaboración conjunta, el debate

Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso.

Evaluación: Preguntas de control sistemáticas.

Bibliografía a utilizar:

- Colectivo de autores. Programa de estudio de la asignatura Medicina General Integral I. La Habana. Ministerio de Salud Pública. 2010
- Chávez Martínez FJ, Romero Pérez T, González Marinello S, Dr. Lence Anta JJ, Santos Martínez T. Riesgo de morir de cáncer en Cuba. Rev Cubana Oncol [Internet]. 2016 [acceso 03/09/2021]; 13(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol_13_1_16/onc01197.htm
- Cáncer: continúan descendiendo las tasas de mortalidad por cáncer en la unión europea [Internet]. 2016 [acceso 03/09/2021]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/announcement/wiew/6309>

Tema 2. Las radiaciones ultravioletas. Repercusión de las radiaciones ultravioletas sobre la piel según fototipos cutáneos. Factores de riesgo del cáncer de piel.

Objetivos: Exponer las características de cada tipo de piel ante la exposición solar y riesgos del paciente para el desarrollo del cáncer de piel

Sistema de contenidos: Las radiaciones ultravioletas, su relación con el cáncer

de piel. Manifestaciones cutáneas ante la exposición al sol, según fototipos cutáneos Factores de riesgo asociados al cáncer de piel.

Orientaciones metodológicas:

Este tema se propone para una hora dedicada a la conferencia, donde el profesor tendrá el papel rector de la actividad, pero se propone el método inductivo deductivo para la realización de la misma. El contenido a desarrollar será: Las radiaciones ultravioletas y su papel en la aparición de lesiones precancerosas y cáncer de piel. Los fototipos cutáneos según Fitzpatrick. La sensibilidad cutánea ante la exposición solar en relación al fototipo cutáneo, así como, otros factores de riesgo del cáncer de piel

Métodos a emplear: Expositivo y elaboración conjunta, el debate, reflexión y análisis.

Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso para la conferencia.

Evaluación: Preguntas de control, participación en las discusiones y debate

Bibliografía a utilizar:

1. Laffargue JA, Merediz J, Bujan MM, Pierini AM. Sun protection questionnaire in Buenos Aires adolescent athletes. Arch. Argent. Pediatr [Internet]. 2017 [acceso 03/09/2021]; 9(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000100008&lng=es

2. Mora Ochoa M, Olivares Savigñon AR, González Gross TM, Castro Mela I. El sol: ¿enemigo de nuestra piel? MEDISAN [en Internet]. 2017 [acceso 03/09/2021]; 14(6): [aprox.7p]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
3. Juárez-Navarrete L, García-Hidalgo L, Carlos-Ortega B, et al. Relación entre fototipos, conocimientos y prácticas en sujetos mexicanos que acuden a jornadas de detección de cáncer de piel. Dermatol Rev Mex. [Internet] 2019 [acceso 04/09/2021]; 63(5):463-468. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90588>

Tema 3. La promoción y la prevención como funciones del especialista de Medicina General Integral en la APS.

Objetivos: Precisar la actuación del Médico General Integral en la promoción y la prevención del cáncer de piel.

Sistema de contenidos: Funciones del Médico General Integral en la atención a pacientes, familias y comunidades con riesgo de desarrollar cáncer de piel. Tipos de prevención. Papel del especialista de MGI en la promoción y la prevención del cáncer de piel, desde la comunidad.

Orientaciones metodológicas del tema:

El tema se impartirá en una hora de forma presencial y se abordan temas relacionados con las funciones del Médico General Integral específicamente en la promoción y la prevención del cáncer de piel, los tipos de prevención y se definirán las acciones a desarrollar para alcanzar el desarrollo de estas funciones con excelencia.

Métodos a emplear: Expositivo, elaboración conjunta.

Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso.

Evaluación: Preguntas de control y participación en las discusiones grupales y debates.

Bibliografía a utilizar:

1. American Cancer Society. Cáncer de piel: células basales y células escamosas: American Cancer Society [Internet]. 2015 [acceso 03/09/2021]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002321pdf.pdf>
2. Curbelo M. Prevención del cáncer cutáneo en la asignatura de Dermatología [Tesis de maestría]. Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos. 2019
3. para la prevención del cáncer de piel. Folia Dermatológica Cubana [Internet]. 2012 [acceso 03/09/2021]; 6 (1): [aprox.7p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/fdc/vol6_1_12/fdc05112.htm

Tema 4: Dermatosis Precancerosas, lesiones névicas y formas clínicas de cáncer de piel.

Objetivos: Identificar las características clínicas de las dermatosis precancerosas, de las lesiones névicas sugestivas de malignidad y de las diferentes formas clínicas de cáncer de piel.

Sistema de contenidos: Las dermatosis precancerosas, los signos de alarma de las lesiones névicas que sugieren transformación maligna y las variedades de cáncer de piel: carcinoma basal, carcinoma epidermoide y melanoma maligno.

Orientaciones metodológicas del tema:

Se desarrollará una conferencia de una h de duración donde se explicarán las características clínicas de las distintas lesiones precancerosas para su identificación, así como se expondrán los signos de alarma de las lesiones névicas que orientan hacia la transformación maligna, además se expondrán las características de cada uno de los tumores malignos de piel: carcinoma basal, epidermoide y melanoma.

Métodos a emplear: Expositivo, elaboración conjunta.

Evaluación: Preguntas de control, participación en las discusiones grupales y debates.

Bibliografía a utilizar:

1. Croswell JM, Brawley OW, Kramer BS. Prevención y detección temprana del cáncer. En: Harrison Principios de Medicina Interna. 18a.ed. New York: McGraw-Hill; 2012.p.655-62
2. Marzo-Castillejo M, Vela-Vallespín C, Bellas-Beceiro B, Bartolomé-Moreno C, Melús-Palazón E, Vilarrubí-Estrella M, et al. Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2020. Aten Primaria. [Internet]. 2020 [acceso 03/09/2021]; 50(Supl 1):41-65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720302821>

Tema 5: La fotoprotección y fotoeducación en la prevención del cáncer de piel

Objetivos: Demostrar la importancia de la fotoprotección y la fotoeducación para la prevención del cáncer de piel.

Sistema de contenidos: Fotoprotección .Concepto. Acciones necesarias para su implementación en APS. Ventajas para el paciente. Fotoeducación. Concepto. Acciones necesarias para su implementación en APS. Ventajas para el paciente.

Orientaciones metodológicas del tema:

El tema se impartirá durante una hora, presencial, se abordan temas relacionados con la fotoprotección y la fotoeducación, sus conceptos, las ventajas para el paciente y su impacto en la prevención del cáncer de piel

Métodos a emplear: Expositivo, de elaboración conjunta.

Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso.

Evaluación: Preguntas de control

Bibliografía a utilizar:

1. Magliano J, Álvarez M, Salmentón M, Larre Borges A, Martínez M. Fotoprotección en los niños. Arch Pediatr Urug. 2011; 82(2): 98-103.
2. Huisacayna F, Aguilar Y, Malpartida W. Conocimiento y Actitud sobre los efectos nocivos de la radiación solar y prácticas de fotoprotección en estudiantes de enfermería que realizan prácticas comunitarias en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, agosto 2011 – setiembre 2012. Rev. enferm. vanguard. [Internet] 2013 [acceso 04/09/2021]; 1(1):21-24. Disponible en: <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/257>
3. Ramos C, Romaní F, Posso M, Rúa O, Rojas J, Siccha M, Bayona G, Guzmán W, Roque J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre protección solar en

Internos de Medicina de cinco hospitales generales de Lima y Callao.

Dermatol Perú [Internet]. 2005 [acceso 04/09/2021]; 16 (2). Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/fofia/v16_n2/pdf/a02.pdf

Tema 6: Manejo integral del paciente con riesgo de cáncer de piel en la comunidad.

Objetivos: Orientar al especialista de MGI, sobre cómo educar a la población para evitar el riesgo de lesiones precancerosas, nevus y cáncer de piel, así como el manejo integral del paciente en riesgo o enfermo.

Sistema de contenidos: La dispensarización del paciente en la consulta, según tipo de piel y antecedentes personales o familiares de cáncer de piel. La evaluación clínica del paciente. La identificación de lesiones precancerosas. La orientación sobre fotoprotección y fotoeducación. Criterios de remisión al dermatólogo.

Orientaciones metodológicas del tema:

El tema se impartirá durante una hora, en conferencia donde se abordará: La dispensarización del paciente en la consulta, según tipo de piel y antecedentes personales o familiares de cáncer de piel. La evaluación clínica del paciente. La identificación de lesiones precancerosas. La orientación sobre fotoprotección y fotoeducación, así como los criterios de remisión al dermatólogo.

Métodos a emplear: Expositivo y elaboración conjunta, debate y discusión grupal.

Evaluación: Preguntas de control.

Bibliografía a utilizar:

1. Domínguez Hernández R. Modelo de formación del Médico General. Fundamentos teórico-metodológicos [tesis doctoral]. La Habana: CEPES; 2007.

2. Rizo Vázquez AC, Gasca Hernández E. Necesidad de aprendizaje oncológico en profesionales de la Atención Primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 Sep [acceso 04/09/2021]; 30(3):294-302. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252014000300002&lng=es
3. Curbelo Alonso M, Iglesia León M, Cortés Cortés M., León González JL. ¿Cómo lograr la formación dermatológica del Médico General para la prevención del cáncer cutáneo? Revista Universidad y Sociedad [Internet]. Jul-ago 2021 [acceso 04/09/2021]; 13(4), 294-301. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/2168/2147/>

El estudio individual se orientará al finalizar cada conferencia.

Los talleres:

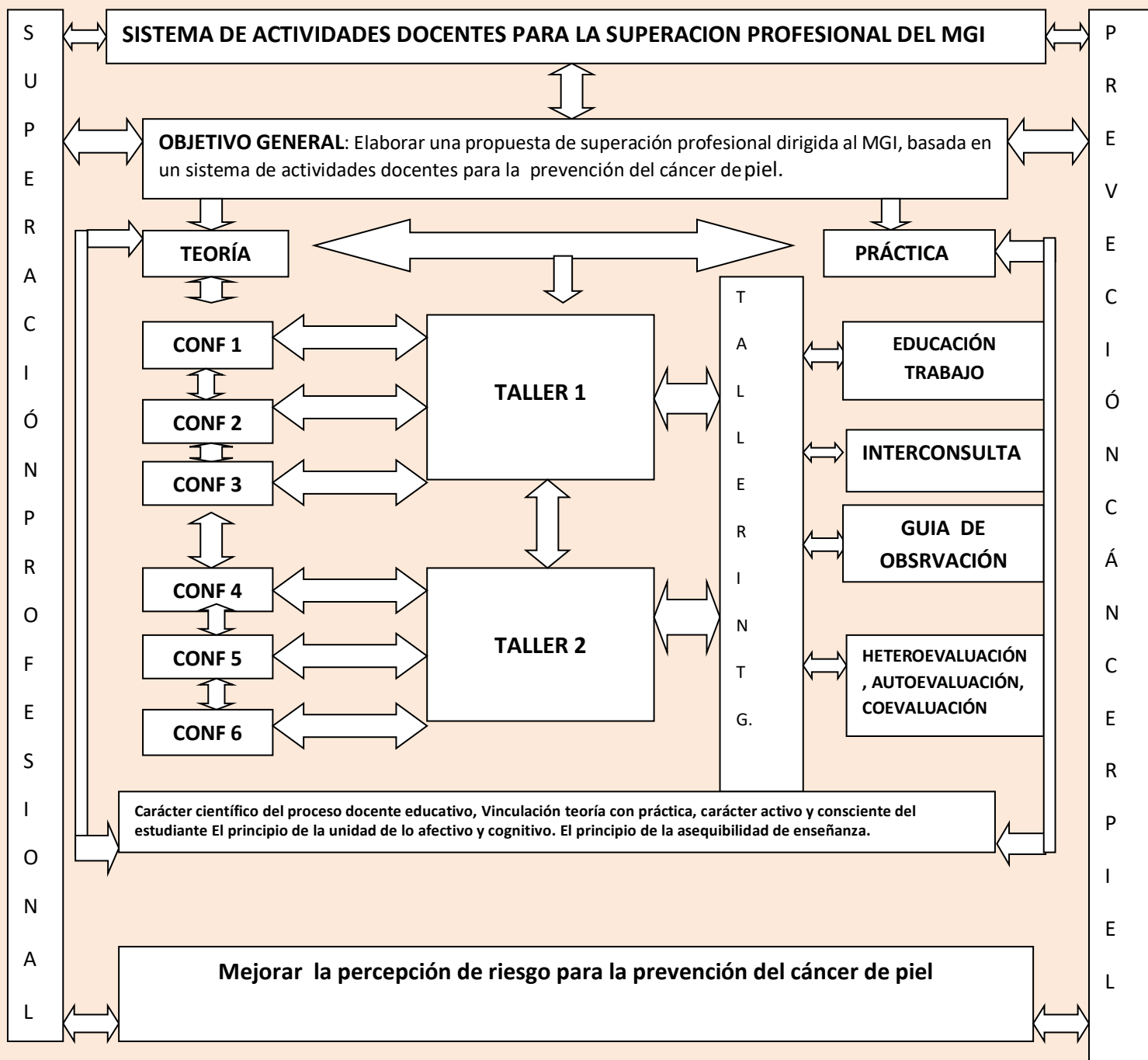
- Se desarrollarán durante las semanas tres, cinco y seis y abarcarán temas previamente desarrollados en las conferencias, con una duración de cuatro horas.
- En ellos se realizarán debates grupales sobre actividades orientadas para estudio individual y discusiones de casos problemáticos elaborados por el profesor.
- Se desarrollará en la semana seis un taller integrador final, durante el espacio de la interconsulta docente-asistencial, de modo que se combinen los conocimientos teóricos adquiridos durante las conferencias, con la práctica médica diaria, para fortalecer la educación en el trabajo y así lograr el desarrollo de habilidades en relación a la prevención del cáncer de piel. Tendrá una duración de cuatro horas y en este deben cumplirse tareas como: identificación del fototipo cutáneo de los pacientes, de factores de riesgo para el cáncer de piel, reconocimiento de lesiones

precancerosas y lesiones sugestivas de cáncer de piel, además de la orientación del autoexamen de piel a los pacientes y de medidas de prevención del cáncer de piel, apoyado en una guía de observación elaborada por la autora y la tutora.(Anexo.8) Esta actividad docente estará previamente organizada y planificada con el especialista y los médicos participantes.

También se realizarán discusiones grupales de situaciones problemáticas previamente elaboradas por el especialista interconsultante encargado de la actividad y se evaluarán de forma individual y grupal a los estudiantes.

Se emplearán métodos problemáticos, discusión grupal y debates.

Esquema de la propuesta: Sistema de actividades docentes para la superación profesional del MGI en la prevención del cáncer de piel.



2.2.3. Orientaciones metodológicas generales para la implementación de un sistema de actividades docentes en la superación profesional del Médico General Integral sobre la prevención del cáncer de piel.

Para la ejecución de un sistema de actividades docentes, se requiere conocer los procedimientos implicados en su diseño, para lograr su implementación en la práctica, a través de la realización de las actividades que lo conforman.

En el caso del sistema de actividades de superación para la prevención del cáncer de piel, dirigido a los médicos generales integrales, se asumen como orientaciones metodológicas generales las siguientes:

- Preparación e intercambio sistemático del docente que se encargará del desarrollo de las actividades, con el resto de los docentes del claustro a que pertenece, así como, con profesores de la cátedra de MGI, encargados de la docencia en el área.
- Autopreparación del profesor en didáctica y en contenidos relacionados con el cáncer de piel y su prevención.
- Garantizar que en cada una de las tareas que se asignen tanto para el trabajo individual como grupal, la base orientadora de la acción sea suficiente y completa.
- Propiciar la motivación, la comprensión de las acciones, el papel activo del estudiante y la constante retroalimentación como vía, para el perfeccionamiento de la actividad y la apropiación del contenido.
- Lograr que el profesor sea flexible y evitar esquemas a la hora de realizar el tratamiento del contenido, realizando las adecuaciones necesarias en

dependencia de los resultados concretos que se van obteniendo y las condiciones de los contextos en que se desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje.

- Valorizar la reflexión y el trabajo grupal para propiciar tanto el cambio de concepciones como de las prácticas de los médicos en función de connotar la importancia de prepararse para el adecuado manejo del paciente con riesgo de cáncer de piel.

Conclusiones del Capítulo II:

El diagnóstico realizado a través de los métodos científicos, permitió obtener información y determinar las necesidades de preparación del MGI en relación a la prevención del cáncer de piel.

La propuesta de superación profesional que se presenta, fundamentada filosófica, psicológica y pedagógicamente, facilitará la elaboración de misma en el contenido de prevención del cáncer de piel y contribuirá a elevar conocimientos, desarrollar, habilidades y valores y mejorar el desempeño del Médico General Integral sobre este tema.

Se ofrecen las orientaciones metodológicas con vistas a la implementación de la propuesta.

Capítulo III

CAPÍTULO III. Valoración de la propuesta de superación profesional por criterios de expertos.

3.1. Metodología utilizada en el proceso de valoración

La valoración del sistema de actividades de Superación Profesional se realizó mediante el método de expertos, a partir de las concepciones que ofrecen Crespos⁸⁰ y López.⁸¹

Como criterios de valoración de los resultados de esta investigación, se establecieron: la factibilidad, pertinencia, relevancia y transferibilidad(Anexo9), determinados a partir de las ideas de la autora y la tutora, desde las concepciones utilizadas en trabajos de autores como Bastida⁸², Suárez⁸³, Rodríguez⁸⁴ y Milián⁸⁵. En el caso de la factibilidad se define como la posibilidad de aplicarse en la práctica; la pertinencia se relaciona con la conveniencia respecto a las exigencias sociales, políticas y formativas del posgrado en las universidades médicas; la relevancia se asocia a la capacidad de resolver un problema de la práctica educativa en el contexto de las ciencias médicas; y por último, la transferibilidad se refiere a la posibilidad de utilizarse en otros contextos con el mismo objetivo, siempre que se considere las características de dichos escenarios.

Para cada uno de los criterios se elaboraron indicadores, los cuales facilitaron la valoración que efectuaron los expertos. Estos se explicitan en Anexo (9)

3.2. Etapas y aplicación del método Delphi.

La valoración se realizó en tres etapas: en la primera se seleccionaron los expertos de acuerdo con los criterios establecidos de conocimientos y argumentación, en la

segunda se elaboraron y aplicaron los cuestionarios de opiniones a estos y en la tercera se procesaron estadísticamente los resultados de las valoraciones emitidas. Se seleccionaron 15 expertos. Se evaluó el nivel de conocimientos, la experiencia y la argumentación que tenían sobre el tema de la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel. Con respecto a coeficiente de Argumentación (Ka) (Anexo 10) de los expertos participantes: 1 era profesor titular (6.6%), 13 auxiliares (86.6%) y uno asistente (6.6%), cuatro doctores en ciencia (26.6%) y 11 másteres (66.6%). El 100% había realizado como promedio, cinco publicaciones en revistas nacionales o internacionales acerca del tema. Además, contaban con un excelente prestigio como docentes y tenían un vínculo de $\pm 5,8$ años y de $\pm 3,6$ en la docencia de pregrado y posgrado. De igual forma se recogió el nivel de conocimientos y se les pidió una autoevaluación mediante una encuesta.

Al valorar el coeficiente de conocimientos (Kc, Anexo 11) los expertos señalaron estar bien preparados en el tema de la superación profesional del Médico General Integral (86.6 %), ante la pregunta relacionada con conocimientos sobre actividades de prevención que debe realizar el médico de la APS respecto al cáncer de piel, el 80 % de ellos respondió tener conocimientos y de la misma manera, el 80% manifestó dominio del tema en cuanto a la importancia de la prevención del cáncer de piel en APS. Al indagar sobre los conocimientos acerca de la estructuración de actividades de Superación para el posgrado el 93.3% manifestó conocimientos y el 86.6% consideró estar preparado metodológicamente para integrar las dimensiones académicas laborales e investigativas.

El criterio Coeficiente de Competencia (K_{com}) muestra los resultados de los expertos sobre el nivel de conocimientos y argumentación acerca del problema.

Este coeficiente está basado en el desglose de la fórmula:

$$K_{com} = \frac{1}{2} (K_c + K_a).$$

Como también fue expresado por Cortés⁸⁶ e Iglesias este coeficiente se calcula a partir de un cuestionario general donde:

K_c : Coeficiente de conocimiento: Se obtiene como la suma de los valores de las preguntas sobre su conocimiento sobre el tema según la escala establecida al respecto.

K_a : Coeficiente de argumentación: se obtiene por la suma de valores del grado de influencia de cada una de las fuentes de argumentación.

La competencia del experto es alta si $K_{com} > 0.8$

La competencia del experto es media si $0.5 < K_{com} \leq 0.8$

La competencia del experto es baja si $K_{com} \leq 0.5$

Es importante seleccionar aquellos expertos que tengan un coeficiente de competencia entre medio y alto.

En el Anexo 12, se muestra el coeficiente K_{com} de competencia de los expertos.

Se determinó que los 15 expertos seleccionados tuvieron una alta puntuación en el coeficiente de competencia.

3.3. Resultados de la validación de la propuesta de Superación

Profesional.

Se siguieron los siguientes pasos:

Se le entregó a cada experto un documento que contenía la propuesta de las actividades de superación a realizar y una planilla con los aspectos a evaluar, así como, los rangos para la evaluación que podían seleccionar para evaluar la propuesta, los aspectos a evaluar por los expertos fueron los siguientes:

- Concepto de sistema de actividades de superación profesional
- Objetivo general de la propuesta elaborada
- Plan temático seleccionado y adecuación de los objetivos según temas
- Contenidos por cada tema
- Metodología utilizada: Formas organizativas docentes empleadas, medios y métodos
- Sistema de evaluación

De esta forma el investigador, construye la tabla de frecuencias observadas, (Anexo 13) se plasma en la tabla la cantidad de expertos que marcaron cada uno de los rangos de valoración, después se obtienen las siguientes tablas:

Tabla de frecuencia acumulada (Anexo14) que se calcula sumando cada columna,

Tabla de frecuencia acumulativa relativa (anexo 15).

Tabla de frecuencia normal inversa acumulada, esta es la imagen por la distribución normal de cada uno de los valores de la tabla anterior, ver anexo (Anexo 16). Tabla promedio por criterios; ver anexo (Anexo 17)

Tabla N-P ver anexo (Anexo 18)

De estos pasos anteriores se obtiene el rayo numérico, el cual no es más, que el cálculo de los intervalos de confianza de los criterios previamente establecidos en la escala de Likert, para la valoración de los expertos.

3.4. Criterio de expertos. Resultados del Delphi

Realizados todos los cálculos correspondientes al método Delphi para la evaluación de los criterios, se llegó a las siguientes conclusiones.

Puntos de corte:

PC1: inadecuado=-3.09

PC2: poco adecuado=-3.09

PC3: adecuado=-2.365

PC4: bastante adecuado =-1.30

PC5: muy adecuado valores superiores a -1.30

Rayo Numérico:

Como se observa todos los criterios tienen valores positivos de N-P (Anexo 17. N.P) que caen en un rango mayor que C5 (-1.30) por lo que los expertos los evalúan de muy Adecuado.

Cálculo del Coeficiente W de Kendall para la concordancia de los expertos (SPSS 22)

El coeficiente de Kendall, se obtiene para calcular la concordancia de los expertos en la validación del resultado Delphi del presente trabajo, da un indicador de concordancia total igual a 2.90, corroborando los resultados obtenidos en el Rayo Numérico.

Todos los expertos concuerdan en que los criterios son Muy Adecuados.

3.5. Resultados del proceso de valoración de los criterios emitidos por los expertos.

El 90% de los expertos consideró que la forma en que se diseñó la propuesta, en general, propicia la implementación a partir de la organización, coherencia, integración, dinámica y flexibilidad que posee, por lo que este aspecto fue evaluado como muy adecuado.

En ese sentido, el 82,7% de los expertos, aludieron que los temas seleccionados eran suficientes para cumplimentar el objetivo propuesto y la totalidad de ellos (100%), consideró que los contenidos desarrollados por cada tema estaban en consonancia con los avances de la ciencia y la técnica de esta disciplina en la actualidad, aspectos que recibieron la calificación de muy adecuado.

Además, señalaron que los métodos utilizados, propician el papel activo del estudiante de posgrado y el papel del docente como guía, orientador del proceso y que propician el desarrollo de elementos de la metacognición, en tanto se refuerza el desarrollo de habilidades, para realizar la autoevaluación y la coevaluación, sin desestimar la heteroevaluación. Aspecto que fue evaluado como bastante adecuado.

También, el 81,8% de ellos, afirma que las orientaciones metodológicas que ofrece permiten la instrumentación en la práctica, pues ofrece los requisitos que en este orden se requieren para su planificación, ejecución y control, con una evaluación de muy adecuado.

El 100% de los expertos considero que los medios a utilizar eran apropiados, aunque resaltaron el papel de las tecnologías de la informatización, evaluándolo como bastante adecuado.

El 92,6% de los expertos refirió que las formas organizativas docentes seleccionadas para el desarrollo de la propuesta (conferencias especializadas y talleres) cuentan con un elevado impacto para lograr que los estudiantes ganen en conocimientos y se apropien de ellos desarrollando actividades que les permitirán exponer en la práctica sus conocimientos y además garantizan no solo la heteroevaluación, sino también, la autoevaluación y la coevaluación de los estudiantes, por lo que se evaluó como muy adecuado.

El 100% de los profesores consultados refirieron que la propuesta de superación se puede concretar en la práctica y que el espacio de la interconsulta resulta propicio para ello, pues las instituciones de salud tienen las condiciones objetivas para ello. Ellos plantearon que no solo se cuenta con especialistas en todas las provincias con experiencia y categoría docente, lo cual propiciará la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje en el posgrado, sino que también desde el punto de vista material ,existen aulas con condiciones elementales para desarrollar el proceso docente educativo y un grupo de recursos para utilizar los beneficios que ofrecen las nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones cuando se aplican a la educación.

Además, ellos consideraron que dada la homogeneidad que existe en el país en los centros universitarios de educación médica, por su dirección centralizada desde el Viceministerio de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública, el

dinamismo de las universidades médicas no será un factor que conspire con el desarrollo de la propuesta, sino que lo facilitará pues se pueden crear las condiciones para que los participantes asistan a las actividades programadas sin que se afecten el resto de las tareas que tienen que desarrollar.

Es meritorio destacar que el 75,6% de ellos alegaron que un factor a considerar es la motivación de los médicos para insertarse en la superación, por eso enfatizaron en la importancia de sensibilizarlos con la trascendencia del tema e implicarlos en el proceso que se propone desarrollar, además de garantizar la divulgación de la propuesta antes de su implementación.

La totalidad de los expertos (100%) coincidieron en afirmar que estas actividades de superación responden a las exigencias de la Educación de Posgrado y de la Atención Primaria de Salud. Ellos refirieron que se tiene en cuenta las consideraciones legales establecidas en el Reglamento de Posgrado de la República de Cuba y se nutre de las concepciones contemporáneas que sustentan la Educación de Postgrado, resaltan el papel de la reflexión y el trabajo grupal como condiciones que permiten y facilitan no solo la apropiación del contenido, sino, el desarrollo del médico en su condición de estudiante.

También, todos ellos señalaron que la propuesta contribuye a la solución de un problema concreto de la APS. En este particular refieren que la preparación del Médico General Integral en este tema, propiciará un mejor desempeño profesional de este y de modo consustancial se logrará un adecuado seguimiento al paciente con cáncer de piel o con riesgos de presentar esta enfermedad.

Advierten que el conocimiento de esta enfermedad, así como, las variantes de prevención que pueden los especialistas de MGI poner en práctica desde la comunidad garantizará la disminución de enfermos por cáncer de piel.

El 90% de ellos asumió que las actividades de superación contribuyen al perfeccionamiento de las concepciones y prácticas de los médicos de la APS en relación con el cáncer de piel y su prevención, pues la estructura y el funcionamiento previsto condicionan que se logre este propósito.

Es importante destacar que el 74,6% de ellos señaló la importancia que tiene que durante los debates que se susciten en las actividades propuestas se enfatice en la reflexión acerca de las prácticas que desarrollan o que han desarrollado, de forma tal que les permita a los médicos e incluso a los docentes que reevalúen las concepciones que tienen para el manejo del paciente.

Los expertos consultados aseguraron que las conferencias incluyen los contenidos necesarios y suficientes para facilitar la preparación de los médicos en los contenidos relacionados con el cáncer de piel y su prevención. Reflejan que los contenidos incluidos resultan valiosos no solo por su carácter esencial y novedoso; sino también; porque algunos de ellos no se abordan de forma explícita en el pregrado y no se han realizado cursos ni entrenamientos suficientes en el posgrado, que faciliten la preparación de los médicos en este sentido aspecto que se evaluó como muy adecuado.

La totalidad de los expertos aseguró que la propuesta puede implementarse en otros contextos de salud. También aludieron, que las orientaciones metodológicas, propician su ejecución en otros centros y sus fundamentos constituyen sustentos

que permiten la elaboración de otras propuestas para dirigir la preparación de los médicos en otros temas.

El análisis reflexivo de los criterios emitidos por los expertos permite considerar que la propuesta de actividades de superación para el posgrado es factible, pertinente, relevante y transferible y propició distinguir que los aspectos subjetivos son los que garantizan o limitan la implementación, pues en primera instancia dependerá de la manera en que los participantes aceptan, se implican y valoran su importancia para resolver el problema planteado. No se considera que las condiciones materiales interfieran en la realización de la propuesta, pues ésta por su flexibilidad y ajuste al contexto garantiza su concreción en el lugar donde se ejecute.

CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO III:

La valoración de la propuesta de superación profesional para los médicos de Atención Primaria de Salud, sobre la prevención del cáncer de piel, se realizó mediante el método Delphi, por criterio de expertos. Las acciones fueron validadas como muy adecuadas y se corroboró el resultado con el w de Kendal.

La validación de una propuesta de actividades de superación profesional, como estrategia de superación profesional a especialistas en MGI para la prevención de cáncer de piel en APS, según criterio de expertos, evidencia la transformación que se puede lograr en los conocimientos de los profesionales para su futura actuación, y potencializa todas las posibilidades que ofrece la educación de posgrado en el sistema de salud en Cuba, para lograr mayor preparación y desempeño de los profesionales en la comunidad.

Conclusiones de la investigación

CONCLUSIONES

El análisis de los referentes teóricos sobre la superación profesional del MGly los resultados obtenidos en la investigación, evidencian que la formación del especialista en Medicina General Integral requiere que se aborde la temática del cáncer de piel en lo relacionado a la promoción y a la prevención. En la presente investigación se demuestra desconocimiento y pobre desempeño en cuanto al tema en especialistas de MGI.

El diseño de una propuesta de actividades de superación profesional basado en un sistema de actividades docentes, que vincula la teoría con la práctica, a través de conferencias especializadas, talleres e interconsulta docente asistencial, como forma de la educación en el trabajo, lo cual posibilita la valoración del desempeño del Médico General Integral, mediante una guía de observación, permitirá suplir las necesidades de conocimientos y brindar herramientas para realizar la prevención del cáncer de piel desde la comunidad. La validación de la propuesta, mediante el método Delphi, así como los resultados de los métodos de investigación utilizados, evidenció la contribución que se puede lograr en la superación profesional del Médico General Integral, para la prevención del cáncer de piel.

Recomendaciones

RECOMENDACIONES

1. Aplicar la propuesta de actividades de superación profesional sobre prevención de cáncer de piel a especialistas de MGI que laboren en las áreas de salud de la provincia Cienfuegos.
2. Proponer la inclusión de esta propuesta en el plan de superación profesional de los especialistas de MGI.
3. Socializar los resultados de la investigación, para contribuir en la prevención del cáncer de piel como problema de salud.

Referencias bibliográficas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Rodríguez Y, Herrera Miranda GL, Páez Bejerano LR, García Seruto M, Carmona Domínguez D. Regularidades del proceso de superación profesional. EducMedSuper. 2018; 32(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1345>
2. López Espinosa GJ, Lemus Lago ER, Valcárcel Izquierdo N, Torres Manresa OM. La superación profesional en salud como modalidad de la educación de posgrado. Edumecentro. 2019; 11(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100202
3. López Balboa L, Rojas Izquierdo MM. Programa de superación profesional como vía para la formación doctoral. Revista Conrado. 2021; 17(80): 304-311. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300304&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Cáceres Diéguez A. Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud: una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de estilos de vida. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Frank País”; 2012. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/341/1/Tesis_Doctoral_Aglae_C%C3%A1ceres_Di%C3%A9guez.pdf
5. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba. Resolución No 140/2019. Capítulo IV. Sobre las formas organizativas de la educación de posgrado. De la superación profesional. Art. 19. La Habana, p. 1443. En: Gaceta Oficial de la República de Cuba. No. 65, Ordinaria, de 5 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-65-ordinaria-de-2019>

6. Vela Valdés D. Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba 1959-2014 [tesis doctoral]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207>
7. Los CDC apuntan a un ligero descenso en la tasa de cánceres avanzados. Cancer J Clin Centers for Disease Control and Prevention 2018; 59(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_145395.htm
8. American Cancer Society. Cáncer de piel: células basales y células escamosas. Washington, D.C.: American Cancer Society; 2015. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002321pdf>.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de Cuba, 2018. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2019. Disponible en: [http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario Estadastico de Salud e 2018 edición 2019.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario_Estadastico_de_Salud_e_2018_edición_2019.pdf)
10. Aguilar Villacres E, et al. Alternativas de cuidado para evitar problemas de cáncer de piel. Reciamuc 2020; 4(3): 250-260. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/520/779>
11. Gray Lovio O, et al. Conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de piel y fotoprotección en 4 áreas de salud en Cuba. Rev Folia Dermatológica Cubana 2019; 13(3):173-187. Disponible en: <http://www.revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/173/182>
12. Vila Payeras A, Domínguez C, Solás A, Nadal C, Taberner R. Evaluación de la tasa de detección incidental de cáncer cutáneo. Estudio prospectivo en un servicio hospitalario. Actas Dermosifiliogr 2020; 111(6):496-502. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-FGT-5240>
13. Curbelo Alonso M. Prevención del cáncer cutáneo en la asignatura de Dermatología [tesis de maestría]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2019.

14. Tarke AR. La educación de posgrado en la República de Cuba. Rev 90 2017; 3(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http](http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/189/)
15. Cueto Mena A, Alonso Pérez S, Hernández Ledesma Y, Cordero Miranda Y, González Corrales SC. Estrategia de superación y formación en procesos quirúrgicos para licenciados en Enfermería. RevIberEducInvEnf 2016; 6(1):25-36. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/189/>
16. Despaigne Pérez C, Martínez Rodríguez M, et al. Diseño de una modalidad de superación profesional para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Rev. información científica. 2018; 97(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200343
17. Bernaza Rodríguez GJ, Troitiño Díaz DM. La superación del profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria; 2018. p. 11-20.
18. López Balboa L, Rojas Izquierdo MM. Programa de superación profesional como vía para la formación doctoral. Revista Conrado 2021; 17(80): 304-311. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-304.pdf>
19. Bernaza G, Douglas C, Tarifa L. La evaluación del aprender a investigar en el posgrado. 2012. [documento inédito]
20. Delgado G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. EducMedSuper 2004; 18(1): [aprox. 5p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007
21. Varona E. La reforma de enseñanza superior. En: Universidad de La Habana. Crítica y reforma universitaria. La Habana: Editorial Universitaria; 1959. p.11-21.

22. Carreño R. Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. Revista Cubana Educación Médica Superior 2005; 19(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200008
23. Borges O. Modelo de evaluación de impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García” [tesis doctoral]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas de La Habana; 2012.
24. Benítez I. Ética de la investigación científico-médica desde la perspectiva de la atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2008; 34(3): [aprox. 7p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300012
25. Gaceta Oficial de la República de Cuba. No. 61 del 15 de agosto de 1983. Ley No 41 Capítulo IV [Internet]. La Habana: Asamblea Nacional del Poder Popular. Año 1981, 15 de agosto. Disponible en:
http://www.onrm.minbas.cu/sites/all/files/paginas/documentos/LEY%2041-DE%20SALUD%20PUBLICA_0.pdf
26. World Health Organization. Médecins pour la santé. Une stratégie mondiale de l'OMS pour la réorientation de l'enseignement de la médecine et de la pratique médicale en faveur de la santé pour tous. Geneva: WHO; 1996.
27. Cuba. Minsap. Objetivos de desarrollo del milenio. Informe de Cuba. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2018.
28. Álvarez Escalante L. La superación profesional en una Universidad Médica cubana. Edumed. 2018; 32(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n4/a05_1491.pdf
29. Barbón Pérez OG, López Granda CL, Añorga Morales J. Formación permanente, superación profesional y profesionalización pedagógica. Tres procesos de carácter continuo y necesario impacto social. Revista Cubana de Reum 2022; 3(1): 43-57. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v16n1/rcur12114.pdf>

30. Alonso L. Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. EducMedSuper 2013; 27(4): 392-403. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000400008
31. Hattim RA. La educación de posgrado en el sistema nacional de salud. Literatura complementaria. Módulo de Posgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2002.
32. Borroto C, Radamés E, Salas R, Díaz P. Un nuevo modelo formativo de médicos en la Universidad Barrio Adentro. República Bolivariana de Venezuela. EducMedSuper. 2010; 24(1): 111-135. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000100013&script=sci_abstract&lng=en
33. Ruiz Nápoles JB. La superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Repositorio de tesis en Ciencias Biomédicas y de la Salud. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=248>
34. Macías E. Sistema de superación profesional para el tratamiento de las relaciones ciencia-tecnología-sociedad en el sector de la salud [tesis doctoral]. Repositorio de tesis en Ciencias Biomédicas y de la Salud. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=248>
35. Lemus Lago ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral [tesis doctoral]. Repositorio de tesis en Ciencias Biomédicas y de la Salud. Disponible en:
<http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=248>
36. Borges C. Modelo de evaluación de impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García” [tesis doctoral]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.

37. Perdomo Blanco L. Modelo teórico metodológico destinado a la superación profesional del docente de secundaria básica para la dirección del proceso de enseñanza- aprendizaje con adolescentes invidentes integrados [tesis doctoral]. Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Félix Varela Morales”; 2010.
38. Lemus Lago ER, Carballo Fernández G. Sobre la base teórica de la especialidad de Medicina General Integral y del médico de la familia en Cuba. Educación Médica Superior. 2013; 27(4): 404-418. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412013000400009&script=sci_arttext.
39. Torres Fernández T, Guerra Giménez L, Ordás González A, Salas San Juan O, Sánchez Padilla LM. (2019). Desarrollo científico y tecnológico. Su impacto en la Atención Primaria de Salud. Rev Panorama Cuba y Salud 2019; 4(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
40. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. Revista Cubana de Salud Pública 2020; 46(2): 17-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200004
41. Rojo Pérez N, Valenti Pérez C, Martínez Trujillo N, Morales Suárez I, Martínez Torres E, Fleitas Estévez I, et al. Ciencia e innovación tecnológica en la salud en Cuba: resultados en problemas seleccionados. RevPanam Salud Pública. 2018; 42:e32. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.32>
42. Barcos Pina I, Pupo Ávila NL, Álvarez Sintés R, Reinoso Medrano T. Correspondencia de programas de especialización en Medicina General Integral, Cuba y Salud familiar de Brasil. Revista Medicina Familiar. 2019; 4(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://edumedholquin2021.sld.cu/index.php/edumedholquin/2021/paper/view/156/85>

43. [García Raga M, Izaguirre Remón R, Rodríguez Suárez C. Consideraciones teóricas sobre la formación bioética del Médico General Integral durante la práctica pediátrica. Revista Científico Educativo 2020; 2\(7\): \[aprox. 11 p.\]. Disponible en: https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/1489/2](https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/1489/2)
44. Vidal Ledo María, Villalón Fernández María Josefa, Montero Casimiro Aracelis, Sánchez Iraiza. La atención primaria de salud y la universalización de la enseñanza. Educ Med Super [Internet]. 2010 Dic [citado 2021 May 21]; 24(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000400015&lng=es.
45. [González Cárdenas LT, Cuesta Mejiás L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz R, et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018; 42: e31. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902](https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902)
46. Grange C, Barbe L, Mas F, Granel D, Lipsker FA. The role of general practitioners in diagnosis of cutaneous melanoma: a population-based study in France. Br J Dermatol 2012; 167: 1351-1359. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2133.2012.11178.x> | Medline
47. Curbelo Alonso M, Iglesias León M. Diagnóstico sobre el abordaje del tema prevención del cáncer cutáneo en la asignatura. Dermatología para la formación del médico general. MediSur. 2021; 19(2): 329-337. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4960>
48. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: Glosario. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud; 1998: 1-35.
49. Bayo Calero R, et al. Manual Seom de diagnóstico y prevención precoz del cáncer de piel. 2017. Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Manual_SEOM_Prevenccion_2017.pdf

50. Epp J. Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la salud. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de salud; una antología. Washington, D.C.: OMS; 1996. p. 352-64.
51. Quintero Fleites EJ, De la Mella Quintero SF, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *MedicentElectrón*. 2017; 21(2): 14-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
52. Escamilla J, Solís P. Abordaje del análisis de la situación de salud. Conferencia panamericana sobre diabetes y embarazo. Lima, Perú. 2022. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31576&Itemid=270&lang=en
53. Roque Pérez L. Radiación solar y percepción de riesgo sobre cáncer de piel, un tema para reflexionar. *RevMéd Granma*. 2019; 23(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-481820
54. Romero Pérez T, Abreu Ruiz G, Luna Morales C, Sierra Pérez D, Gandul Salabarría L, Planas Labrada R. Control del cáncer en la Atención Primaria de Salud. Experiencias cubanas. Grupo Editorial Científico del programa integral para el control del cáncer. La Habana: Minsap; 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/cub/dmdocuments/CONTROL%20DEL%20CANCER%20EN%20LA%20APS.pdf>
55. Huanca Huirse L, Roque RoqueY. Percepción del riesgo de cáncer de piel en un hospital de altura. *RevFacMedHum*. 2020; 20(2):222-226. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-222.pdf>
56. CollachaguaTupacyupanqui F. Asociación entre percepción y riesgo de cáncer de piel en adultos de una comunidad [tesis]. Lima, Perú: Universidad Peruana de los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1502/COLLA>

[CHAGUA%20TUPACYUPANQUI%20FREDY-convertido.pdf?sequence=3&isAllowed=yc](#)

57. Alcántara Plasencia EY, De la Cruz Anhuamán LM. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y medidas de prevención en cáncer de piel en ambulantes - Trujillo 2019 [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad “César Vallejo”. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3507/T061_40902726-40015623_S.pdf?sequence=1&isAllowed=yc
58. Senan Sanz MR, Olona Tabueña N, Magallón Botaya R, Gilaberte Calzada Y. Prevención del cáncer de piel: una asignatura pendiente en atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2017; 46(4): 223-224. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6983643/c>
59. Curbelo M, Iglesias M. Diagnóstico del nivel de conocimiento y desempeño del médico familiar en la prevención del cáncer cutáneo. [tesis]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2021. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4960C>
60. American Cancer Society. Cáncer de piel: células basales y células escamosas. Washington, D.C: American Cancer Society. Disponible en:
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002321-pdf.C>
61. Curbelo Alonso M, Iglesias León M. Diagnóstico sobre el abordaje del tema prevención del cáncer cutáneo en la asignatura Dermatología para la formación del médico general. Medisur. 2021; 19(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4960C>
62. Rubin G, Berendsen A, Crawford SM, Dommett R, Earle C, Emery J, et al. The expanding role of primary care in cancer control. Lancet Oncol 2015; 16:1231-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26431866/C>
63. Chirlaque MD, Salmerón D, Galcerán J, Ameijide A, Mateos A, Torrella A, et al. REDECAN WorkingGroup. Cancer survival in adult patients in Spain. Results from nine population-based cancer registries. ClinTranslOncol.

2018; 20:201-11. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28718071/c>

64. Achiong Alemañy F, Achiong Alemañy M, Achiong Estupiñan F. Prevención de la cardiopatía isquémica, un desafío de la atención primaria de salud. Revista Médica Electrón [Internet]. 2015; 37(2):141-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-c
65. González Ramos M, Molina Gómez A. Gestión del talento humano: reflexiones desde la Atención Primaria de Salud. MediSur. 2019; 14(2):97-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000200002&lng=es&tlng=ptc
66. Bernaza G. El curso y el entrenamiento: formas organizativas básicas del posgrado. Universidad 2014: memorias. XII Taller Internacional “Junta Consultiva sobre el Postgrado en Iberoamérica”. La Habana: Editorial Universitaria
67. Bernaza G. Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado. Medellín, Colombia: Universidad de Medellín; 2018. Disponible en: https://books.google.com.cu/books/about/Construyendo_ideas_pedag%C3%B3gicas_sobre_el.html?id=ld_0DwAAQBAJ&redir_esc=y Fuentes OE. Ç
68. El curso y el entrenamiento como formas organizativas de superación profesional. Importancia de su vinculación. En memorias del Congreso Universidad 2020 (provincial). La Habana, Cuba
69. Fontes B. La superación profesional pedagógica de los docentes de la academia de ciencias sociales y tecnología de la República de Angola. Una propuesta. En Congreso Internacional Pedagogía 2019. La Habana, Cuba
70. Ilizástigui Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana. Taller Nacional de Integración de la universidad médica a la organización de la salud: su contribución al cambio y desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993.Ç
71. Martínez Asanza D. Acerca de la educación en el trabajo, principio rector de la educación médica cubana. FEM 2021; 24: 325. Disponible

en:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000600325

72. Vicente Sánchez B, Castañeda Álvarez E, et al .La interconsulta docente-asistencial en la Atención Primaria de Salud. Medisur 2012; 10(2): 12-24. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1919/6854>
73. Vygotsky, L.S. Interacción entre enseñanza y desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1985. Ç
74. Addine F, González AM, Recarey S. Principios para la dirección del proceso pedagógico. En: García Batista G. (editor). Compendio de Pedagogía. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas; 2006. p. 80-101.Ç
75. Gutiérrez Moreno RB. Los componentes del proceso pedagógico y su interacción dinámica. Santa Clara: Universidad Pedagógica “Félix Varela”; 2003.Ç
76. Fernández Vidal A, Díaz Quiñones J, Enrique Vilaplana S. El proceso pedagógico de posgrado en la especialización de Medicina General Integral: hacia una praxis sustentada desde el enfoque histórico cultural del desarrollo humano. Medisur [Internet]. 2016 [citado 13 Jul 2017]; 14(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000400012
77. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) apuntan a un ligero descenso en la tasa de cánceres avanzados. Cancer J Clin Centers for Disease Control and Prevention, news release [Internet]. 2018 [acceso 03/09/2021]; 59(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_145395.html
78. Marzo Castillejo M, Vela Vallespín C, Bellas Beceiro B, Moreno Cruz B, Melús Palazón E, Vilarrubí-Estrella M, et al. Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2020. Aten Primaria. [Internet].

- 2020 [acceso 03/09/2021]; 50(Supl 1):41-65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720302821>
79. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de Cuba, 2018. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2019. Disponible en: [http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario Estadastico de Salud e 2018 edición 2019.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario_Estadastico_de_Salud_e_2018_edición_2019.pdf)
80. Crespos Borges T. Respuesta a 16 preguntas sobre el empleo de expertos en la investigación pedagógica. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2007.
81. López Fernández R. Componentes para la estructuración didáctica de un curso de educación a distancia usando como herramienta las plataformas gestoras [tesis doctoral]. Cienfuegos: Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”; 2010. Ç
82. Bastida Lugones L. Modelo para la dirección del proceso de formación inicial del docente general integral de secundaria básica en la microuniversidad [tesis doctoral]. Cienfuegos: Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”; 2009. Ç
83. Suárez Monzón N. metodología para la dirección del desarrollo profesional del docente de secundaria básica [tesis doctoral]. Cienfuegos: Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”; 2009. Ç
84. Rodríguez Muñoz R. Modelo de la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje para docentes en formación en las microuniversidades politécnicas. [tesis doctoral]. Cienfuegos: Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”; 2010. Ç
85. Milián Vázquez PM, López Rodríguez del Rey MM, Berges Díaz M. La superación docente para la enseñanza de la farmacología en Medicina. Múnich, Alemania: Editorial Académica Española; 2011. Disponible en: <https://www.amazon.com/superaci%C3%B3n-docente-ense%C3%B1anza-Farmacolog%C3%ADa-Medicina/dp/3846571881>
86. Cortés M. Modelación matemática aplicada. Río Bamba, Argentina: UNIDEC; 2011.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1. CARTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A DIRECTOR DE ÁREA DE SALUD.

Cienfuegos 8 de enero 2022

“Año 64 de la Revolución”

Atte.: Director de Área de Salud

Por medio de la presente solicitamos su autorización para la aplicación de un cuestionario a los especialistas de MGI sobre identificación de necesidades de preparación que precisan para abordaje de la prevención del cáncer de piel en la atención primaria de salud, la cual responde a una tesis de maestría en educación médica a desarrollar en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Queda de Ud.

Dra. Daymí Martínez Rodríguez

ANEXO 2

Como parte de un proyecto de tesis de maestría en Educación Médica, a desarrollar en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, se realiza una investigación sobre identificación de necesidades de preparación para la prevención del cáncer de piel en la Atención Primaria de Salud. En este sentido se necesita explorar el nivel de conocimientos que usted posee, por lo que su colaboración será de extremo valor para lo cual debe responder las preguntas de un cuestionario que será anónimo, de modo que pedimos sea lo más sincero posible.

Yo _____ he sido informado que mi participación en la investigación es de carácter voluntario y que de aceptar podré continuar en el mismo hasta el final o retirarme en el momento que lo estime conveniente. Los datos obtenidos en el mismo no causaran perjuicio ni a mi persona ni a mis intereses profesionales.

Por todo lo anterior expuesto doy mi consentimiento para participar en la investigación.

_____ Firma

Día___ Mes___ Año___

ANEXO 3. ENCUESTA APLICADA A ESPECIALISTAS DE MGI SOBRE LA PREPARACIÓN RECIBIDA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS

Estimado médico:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo fundamental conocer su valoración acerca de la preparación que posee en relación a la prevención del cáncer de piel, e indagar sobre su disposición para recibir preparación en ese sentido.

I. Años de experiencia como especialista en Medicina General Integral:

a. Menos de 5 años ____ b. De 5 a 10 años ____ c. Más de 10 años ____

II. ¿Ha participado usted en actividades de superación profesional sobre el tema de la prevención del cáncer de piel?

a. Si ____ b. No ____

III. De contestar afirmativamente la primera pregunta,

a. Señale en cuales:

b. ¿Qué tiempo ha transcurrido desde la última preparación recibida?

b.1 Menos de 5 años ____

IV. ¿Considera necesario recibir preparación sobre el tema?

a. Si ____ b. No ____

V. De contestar afirmativamente la cuarta pregunta,

a. Señale sus necesidades:

VI. En su labor diaria en el consultorio médico ¿Ha dado seguimiento a pacientes con factores de riesgo de cáncer de piel o con antecedentes del mismo?

a. Si ____ b. No ____

ANEXO 4. CUESTIONARIO “CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE PIEL”

Estimado Dr. (a) con fines a una investigación para tesis de maestría en Educación Médica, a desarrollar en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, se realiza una investigación sobre identificación de necesidades de preparación sobre cáncer de piel y su prevención en Atención Primaria de Salud, necesitamos su colaboración para obtener información acerca de sus conocimientos sobre el tema, la cual será procesada con carácter investigativo y guardando los principios de la ética médica.

A continuación, responda las siguientes preguntas marcando con (X) las opciones que considere correctas.

1. Autoevaluación que asignaría a sus conocimientos sobre cáncer cutáneo.

a-Excelente ☐, b-Muy bien ☐, c-Bien ☐, d-Regular ☐, e-Mal ☐

Conocimientos sobre cáncer cutáneo.

2. Es una patología que ha tenido gran impacto en la salud debido a un aumento en su incidencia. ¿El cáncer cutáneo es prevenible?

a-Sí ☐, b-No ☐, c-No sé ☐

3. Es el cáncer más frecuente en Cuba y el mundo. ¿Cuáles son las causas de su aparición?

- a) Agentes físicos ☐
- b) Agentes Químicos ☐
- c) Herpes virus ☐
- d) Predisposición genética ☐
- e) Quemaduras de segundo y tercer grado ☐
- f) Radiaciones ultravioletas ☐
- g) Trauma a repetición ☐
- h) Virus de papiloma humano ☐

4. El cáncer cutáneo en sus inicios puede tener diferentes formas de presentación. ¿Ante que situaciones lo sospecharía?

- a) Lesiones que crecen indefinidamente ☐
- b) Herida que no cicatriza ☐
- c) La piel se deforma y aparecen granos ☐
- d) Úlcera que sangra y no cicatriza ☐
- e) Mancha rosada que no desaparece ☐
- f) Bulto rosado de bordes elevado que crece lentamente ☐

- g) Lunares nuevos ☐
 - h) Cicatriz blanca donde no hubo lesión anterior ☐
 - i) Protuberancia o crecimiento brillante ☐
5. La exposición solar juega un papel importante en su localización. ¿Cuáles localizaciones considera las más frecuentes en su aparición?
- a) Abdomen ☐
 - b) Brazos ☐
 - c) Cara ☐
 - d) Cuero cabelludo ☐
 - e) Espalda ☐
 - f) Glúteos ☐
 - g) V del escote ☐
6. ¿Cuáles son los medios diagnósticos que ayudan a identificar el cáncer cutáneo?
- a) Autoexamen de la piel ☐
 - b) Biopsia de piel ☐
 - c) Dermatoscopia ☐
 - d) Examen físico dermatológico ☐
 - e) Lámpara de Wood ☐
 - f) Medios de cultivo ☐
 - g) Ultrasonido de partes blandas ☐
7. El cáncer cutáneo puede estar precedido de lesiones precancerosas. ¿Ante que situaciones pensarías en ellas?
- a) Lesión blanquecina en mucosas ☐
 - b) Lesiones eritemato-escamosas en cara ☐
 - c) Lesión hiperqueratósica en la v del escote ☐
 - d) Lesión roja aterciopelada en el pene ☐
 - e) Nevo congénito ☐
 - f) Placa blanca grisácea cubierta con costra en labio inferior ☐
 - g) Quiste sebáceo ☐
8. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar lesiones precancerosas?
- a) Alcohol ☐
 - b) Arsénicos ☐
 - c) Fototipo cutáneo I ☐
 - d) Fototipo cutáneo IV ☐
 - e) Inmunodeprimidos ☐
 - f) Tabaquismo ☐
 - g) Pesticidas, hidrocarburos ☐

h) Radiaciones ultravioletas ☐

9. Los nevos o lunares pueden ser lesiones precursoras de cáncer cutáneo melanoma. ¿Cuáles son los signos de alarma que debe llamar su atención a tener en cuenta para el diagnóstico oportuno?

a) Asimetría en la superficie ☐

b) Crecimiento rápido ☐

c) Tamaño mayor de 6mm ☐

d) Tamaño menor de 6mm ☐

e) Número de manchas ☐

f) Sangramiento

g) Bordes irregulares ☐

h) Bordes regulares ☐

i) Coloración irregular ☐

j) Crecimiento rápido ☐

k) Tamaño mayor de 6mm ☐

l) Tamaño menor de 6mm ☐

m) Número de manchas ☐

n) Sangramiento ☐

10. El cáncer cutáneo no melanocítico es el más frecuente en el humano especialmente de raza blanca. ¿Cuáles son los factores de riesgo de padecerlo?

a) Antecedentes de quemadura solar ☐

b) Exposición al arsénico ☐

c) Exposición al polvo ☐

d) Exposición solar ☐

e) Inmunodepresión ☐

f) Lesiones precancerosas ☐

g) Piel clara y ojos claros ☐

h) Piel oscura y ojos oscuros ☐

i) Predisposición genética ☐

11. El melanoma es el tumor de piel más agresivo y cualquier persona puede desarrollarlo. ¿Cuáles son los factores de riesgo de padecerlo?

a) Antecedentes de quemadura en la infancia y adolescencia ☐

b) Antecedentes familiares de melanoma ☐

c) Historia familiar de cáncer de mama ☐

d) Historia personal de melanoma ☐

e) Nevos con cambios morfológicos ☐

f) Múltiples nevos pigmentados ☐

g) Piel clara y ojos claros ☐

h) Uso de camas solares ☐

12. El pronóstico es favorable según la precocidad en que se realice el diagnóstico del cáncer. ¿Ante qué situaciones remite al dermatólogo por sospecha de cáncer cutáneo?

a) Herida que no cicatrizan ☐

b) Lesión con bordes bien definidos, perlados que crece lentamente ☐

c) Lesiones que crecen indefinidamente ☐

d) Mancha rosada o área irritada que no desaparece ☐

e) Nevos congénitos ☐

f) Nuevos nevos ☐

g) Nevos que cambia sus características ☐

h) Úlcera sangrante que no cicatriza ☐

13. ¿Cuáles son las medidas de foto protección que los pacientes deben conocer para prevenir la enfermedad?

a) Caminar a la sombra ☐

b) Evitar exposición al sol desde las 10 horas -16 horas ☐

c) Pulóver de manga corta ☐

d) Pulóver de manga larga ☐

e) Sombrero de ala ancha ☐

f) Sombrilla ☐

g) Usar aceites corporales durante la exposición al sol ☐

h) Uso de lentes oscuros ☐

i) Usar protector solar +30SPF ☐

j) Usar protector solar-30SPF ☐

14. Entre las funciones como médico de Atención Primaria de Salud se encuentra la promoción y prevención de enfermedades en su comunidad. ¿Cuáles actividades puede realizar para educar y prevenir sobre el cáncer cutáneo?

a) Audiovisuales sobre el beneficio de protector solar SPF menor 15 % ☐

b) Cara a cara sobre factores de riesgo de cáncer cutáneo ☐

c) Carteles con el horario en que se debe evitar el sol ☐

d) Charlas sobre cómo realizar el autoexamen de la piel ☐

e) Charlas sobre beneficios de cabinas de bronceados ☐

f) Charlas sobre el uso de protectores solares ☐

g) Educación sanitaria sobre consecuencias de la exposición prolongada a la luz ultravioleta ☐

ANEXO 5. CLAVE DE CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO “CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER CUTÁNEO”.

Pregunta	Elemento del conocimiento	Ítems correctos	Ítems incorrectos
2	Prevención	A	b, c
3	Causas de aparición	a, b, d, e, f, g, h	C
4	Formas de presentación	a, b, c, e, g, h, i	d, f
5	Localización	b, c, d, e, g	a, f
6	Medios diagnósticos	a, b, c, d, g	e, f
7	Formas de presentación de las lesiones precancerosas	a, b, c, d, f	e, g
8	Factores de riesgo de las lesiones precancerosas	b, c, e, f, g, h	a, d
9	Signos de alarma de los nevus	a, b, d, e, f, i	c, g, h
10	Factores de riesgo del cáncer cutáneo no melanocítico	a, b, d, e, f, g, i	c, h

11	Factores de riesgo del melanoma	a, b, d, e, f, g	c, h
12	Criterios de remisión al dermatólogo	a, b, c, d, g, h	e, f
13	Orientaciones sobre medidas de protección	a, b, d, e, f, h, i	c, g, j
14	Actividades de promoción y prevención	b, c, d, f, g	a, e

ANEXO 5 a. PONDERACIÓN DEL CUESTIONARIO “CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER CUTÁNEO”

Pregunta	Elemento del conocimiento	Ponderación		
		ALTA Puntuación máxima asignada	MEDIA Puntuación media	BAJA Puntuación mínima (corresponde con el 69 %)
2	Prevención	3	0	0
3	Causas de aparición	8	7	6
4	Formas de presentación	9	8 - 7	6
5	Localización	7	6	5
6	Medios diagnósticos	7	6	5
7	Formas de presentación de las lesiones precancerosas	7	6	5
8	Factores de riesgo de las lesiones precancerosas	8	7	6
9	Signos de alarma de los nevus	9	8 - 7	6
10	Factores de riesgo del cáncer cutáneo no melanocítico	9	8 - 7	6

11	Factores de riesgo del melanoma	8	7	6
12	Criterios de remisión al dermatólogo	8	7	6
13	Orientaciones sobre medidas de protección	10	9 - 8	7
14	Actividades de promoción y prevención	7	6	5

ANEXO 5 b. ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL NIVEL DEL CONOCIMIENTO.

Escala	Evaluación del nivel de conocimientos
Entre 0 y 69 puntos	Bajo
Entre 70 y 89 puntos	Medio
Entre 90 y 100 puntos	Alto

ANEXO 6. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN POLICLÍNICO A-IV “ERNESTO GUEVARA DE LA SERNA .2020-2022

1. Atención a la mujer y al niño. Programa Materno Infantil.
2. ECNT y otros daños: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, uso de medicamentos y drogas.
3. ET: Tuberculosis, Enfermedades de transmisión sexual.
4. Salud Mental: Intento suicida, calidad de vida del adulto mayor.
5. Medicina Natural y Tradicional.
6. La familia .Funcionamiento. Violencia familiar.
7. Servicios de salud: Ingresos en el hogar, servicios de laboratorio clínico, servicios de urgencia.
8. Medicina familiar y rehabilitación ç
9. Salud Bucal.
10. Docencia: función docente, asistencial e investigativa del MGI.

ANEXO 7. VALORACIÓN POR EXPERTOS DE LA PROPUESTA DE ACTIVIDADES DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA EL MEDICO GENERAL INTEGRAL SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS.

Propuesta de un Sistema de Actividades Docentes para la superación profesional del Médico General Integral sobre la prevención del cáncer de piel.

Estimado experto: Usted ha sido seleccionado por su experiencia y conocimientos docentes sobre el proceso enseñanza aprendizaje, para evaluar la propuesta de un sistema de actividades de superación profesional para el Médico General Integral sobre la prevención del cáncer de piel en APS.

Sugerimos que usted seleccione del 1-5 el número que a su juicio sea el más correcto al considerar que el 1 es la de mayor puntuación en cada uno de los aspectos se relacionan a continuación. En cada aspecto debe contestar de acuerdo a la escala siguiente:

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1-Muy adecuado | 4-Poco adecuado |
| 2-Bastante adecuado | 5-Inadecuado |
| 3-Adecuado | |

INDICADORES A EVALUAR	1	2	3	4	5
CONCEPTO DE SISTEMA DE ACTIVIDADES DOCENTES					
Conjunto de actividades relacionadas entre sí de forma tal, que integran una unidad y contribuyen al logro del objetivo general, como solución de un problema científico previamente determinado.					
OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA DE SUPERACION PROFESIONAL :					
Elaborar una propuesta de superación profesional dirigida al MGI, basada en un sistema de actividades docentes para actualizar y profundizar conocimientos sobre prevención del cáncer de piel.					
Metodología de la propuesta					
Incluirá la realización de seis conferencias especializadas, dos talleres de aprendizaje y un taller integrador final, durante la interconsulta docente-asistencial, donde se constituirán pequeños grupos de estudiantes(4) para participar junto al profesor principal, lo que permitirá la vinculación de la teoría con la práctica docente y garantizará el cumplimiento de la educación en el trabajo . Las actividades se desarrollarán en las aulas docentes del policlínico Área 4 en el horario de la tarde y la interconsulta en los CMF de los médicos participantes durante la labor asistencial, en el horario de la mañana. Tendrán una duración total de seis semanas.					
Desarrollo de Conferencias					

Tema1: Semana 1 Cáncer de piel .Generalidades. Epidemiología. Estadísticas actuales					
Objetivos: Actualizar conocimientos sobre la situación vigente del cáncer de piel en Cuba y el mundo.					
Contenidos: Aspectos epidemiológicos del cáncer de piel. Estadísticas actuales.					
Forma Organizativa Docente: Conferencia Especializada: 1h					
Métodos: expositivo y de elaboración conjunta.					
Medios de enseñanza: Computadora, CD, textos, carteles, videos, pizarra					
Evaluación: evaluación según conocimientos previos					
Tema 2. Semana 1 .Repercusión de las radiaciones ultravioletas sobre la piel, Fototipos cutáneos. Factores de riesgo del cáncer de piel.					
Objetivos: Exponer las características de cada tipo de piel ante la exposición solar y riesgos del paciente para el desarrollo del cáncer de piel					
Contenidos: Las radiaciones ultravioletas, su relación con el cáncer de piel. Manifestaciones cutáneas ante la exposición al sol, según fototipos cutáneos Factores de riesgo asociados al cáncer de piel.					
Forma Organizativa Docente: conferencia Especializada: 1h					
Métodos Expositivos-ilustrativos)					
Medios de enseñanza: Computadora, CD, textos, carteles, videos, pizarra.					
Evaluación: evaluaciones frecuentes					
Tema 3-semana 2. La promoción y la prevención como funciones del especialista de Medicina General Integral en la APS en relación al cáncer de piel					
Objetivos: Precisar la actuación del Médico General Integral en la promoción y la prevención del cáncer de piel.					
Contenidos: Funciones del Médico General Integral en la atención a pacientes, familias y comunidades. Tipos de prevención. Papel del especialista de MGI en la promoción y la prevención del cáncer de piel, desde la comunidad.					
Forma Organizativa Docente : Conferencia Especializada:1h					
Métodos Expositivos-ilustrativos					
Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso.					
Evaluación: evaluaciones frecuentes					
Tema 4: Semana 4 Dermatitis Precancerosas, lesiones névicas y formas clínicas de cáncer de piel.					
Objetivos: Identificar las características clínicas de las dermatosis precancerosas, de las lesiones névicas sugestivas de malignidad y de las diferentes formas clínicas de cáncer de piel.					
Contenidos: Las dermatosis precancerosas, los signos de alarma de las lesiones névicas que sugieren transformación maligna y las variedades de cáncer de piel: carcinoma basal, carcinoma epidermoide y melanoma maligno.					

Forma Organizativa Docente : Conferencia Especializada:1h					
Métodos Expositivos-ilustrativos					
Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso					
Evaluación: evaluaciones frecuentes.					
Tema 5.semána4 La fotoprotección y fotoeducación en la prevención del cáncer de piel					
Objetivos: Demostrar la importancia de la fotoprotección y la fotoeducación para la prevención del cáncer de piel.					
Contenidos: Fotoprotección. Concepto. Acciones necesarias para su implementación en APS. Ventajas para el paciente. Fotoeducación. Concepto. Acciones necesarias para su implementación en APS. Ventajas para el paciente.					
Forma Organizativa Docente : Conferencia Especializada:1h					
Métodos Expositivos-ilustrativos y de elaboración conjunta.					
Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso					
Evaluación: evaluaciones frecuentes					
Tema 6.semána 5- Manejo integral del paciente con riesgo de cáncer de piel en la comunidad.					
Objetivos: Orientar al especialista de MGI, sobre cómo educar a la población para evitar el riesgo de lesiones precancerosas, nevus y de cáncer de piel, así como manejo integral del paciente en riesgo o enfermo.					
Contenidos: La dispensarización del paciente en la consulta, según tipo de piel y antecedentes personales o familiares de cáncer de piel. La evaluación clínica del paciente. La identificación de lesiones precancerosas. Educación para la salud y orientación sobre fotoprotección y fotoeducación. Criterios de remisión al dermatólogo.					
Forma Organizativa Docente : Conferencia Especializada:1h					
Métodos Expositivos-ilustrativos. Elaboración conjunta					
Medios a utilizar: Pizarra y plumones, computadora, materiales en soporte digital e impreso					
Evaluación: evaluaciones frecuentes					
DESARROLLO DE TALLERES:					
Taller 1 semana 3. El cáncer de piel ,sus factores de riesgo y su prevención desde la comunidad					

Objetivos: integrar conocimientos sobre la identificación de los factores de riesgo del cáncer de piel, los distintos fototipos de piel en cada caso y los tipos de prevención a realizar por el MGI según situaciones problemáticas a desarrollar.					
Contenidos:					
Se desarrollarán, los aspectos epidemiológicos del cáncer de piel, el debate acerca de las ventajas de la dispensarización según grupos de riesgo, el seguimiento a los grupos de riesgo para el desarrollo del cáncer de piel. Papel del MGI en este seguimiento, así como la reflexión sobre Las consecuencias nocivas de las radiaciones ultravioletas y su papel en la aparición de lesiones precancerosas y cáncer de piel. Identificar los fototipos cutáneos según Fitzpatrick en los casos problemáticos a desarrollar en la actividad, de forma tal que todos los cursistas participen. Exponer las principales medidas de prevención a orientar por el MGI.					
Forma Organizativa Docente : clase taller,4h					
Métodos: discusión grupal, reflexión ,debate					
Medios a utilizar: computadora, materiales en soporte digital e impreso, fotografías , laminas , APP para teléfono					
Evaluación: grupal e individual (autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación)					
Taller 2 .Semana 5. Atención al paciente con riesgo o enfermo de cáncer de piel .La fotoprotección y la fotoeducación en la prevención de la enfermedad.					
Objetivos: integrar conocimientos, debatir y reflexionar en cada situación problemática a desarrollar sobre el manejo correcto del paciente con riesgo o enfermo de cáncer de piel y la importancia de la orientación de medidas de fotoprotección y fotoeducación a la población.					
Contenidos:					
Lesiones precancerosas, cáncer de piel y lesiones névicas con signos sugestivos de malignidad. Manejo del paciente en cada una de estas situaciones. Importancia de la fotoprotección y las medidas de fotoeducación para la prevención del cáncer de piel.					
Forma Organizativa Docente : clase taller,4h					
Métodos: discusión grupal, reflexión ,debate					
Medios a utilizar: computadora, materiales en soporte digital e impreso, laminario, fotografías.					
Evaluación: grupal e individual(autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación)					
Taller 3. Taller Integrador. Semana 6					
Objetivos: integrar los conocimientos adquiridos en las conferencias y talleres previos, para vincular la teoría con la práctica durante el desarrollo de la interconsulta docente-asistencial.					
Contenidos:					
Se integran los contenidos impartidos en las conferencias y talleres previos relacionados con la clínica y epidemiología de los diferentes aspectos abordados, desde los fototipos cutáneos y su expresividad ante las radiaciones ultravioletas, hasta la identificación de pacientes en riesgos de padecer cáncer					

de piel, su dispensarización y el manejo integral del paciente, así como, las medidas de promoción y prevención a llevar a cabo desde la APS, liderado por el MGI.					
Tareas a desarrollar:					
Los médicos participantes llevarán un paciente, previamente seleccionado por ellos y deberán realizar las siguientes actividades: 1-identificación del fototipo cutáneo de los pacientes. 2- Exponer factores de riesgo que presenta el paciente para desarrollar cáncer de piel. 3- reconocimiento de lesiones precancerosas y lesiones sugestivas de cáncer de piel. 4-Orientación del autoexamen de piel a los pacientes y de medidas de prevención del cáncer de piel. 5-Exponer la conducta ante el paciente valorado en la interconsulta 6-Dispensarizar al paciente en Hc individual como riesgo o enfermo y plasmar los hallazgos clínicos y orientaciones incluyendo el seguimiento en el documento.					
Forma Organizativa Docente : Educación en el trabajo (Interconsulta en la vinculación de la teoría con la practica)					
Medios a utilizar: pacientes reales					
Evaluación: Individual grupal e individual(autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación)					
ETAPAS DE LA INTERCONSULTA					
Organización: Lugar :CMF Horario 8AM -12M Fecha (se determinará cuando se vaya a implementar la propuesta) Participantes: Grupos conformados por 4 MGI que participen en la investigación, de esta manera se realizarán cinco interconsultas y en cada una participaran 4 estudiantes y el profesor, de manera que todos participen.					
Preparación: se deberá seleccionar el paciente o caso a discutir y estudiarlo previo a la actividad docente y asistir con HC del paciente.					
Presentación del paciente: teniendo en cuenta aspectos a desarrollar en el taller según guía de observación					
Análisis colectivo: todos expondrán sus criterios y experiencias precias					
Conclusiones: el profesor terminara la actividad reconociendo la calidad y la participación de los estudiantes según corresponda					

Evaluaciones: se empleará la evaluación individual y colectiva de los participantes (heteroevaluación, coevaluación y autoevaluación)					
---	--	--	--	--	--

ANEXO 8.GUÍA DE OBSERVACIÓN EN LA INTERCONSULTA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL.

1-Presentación del caso (paciente), cumpliendo con los aspectos contemplados en el interrogatorio.

Interrogatorio:

- Antecedentes Patológicos Familiares de cáncer de piel
- Antecedentes Patológicos Personales de cáncer de piel
- Ocupación
- Historia de quemaduras Solares en la niñez.
- Extirpación previa de lunares con cambios
- Uso de medios de protección solar.

2-Examen Físico:

- Determinar fototipo cutáneo
- Revisión de toda la superficie corporal en busca de lesiones premalignas y malignas:
 - Queratosis actínicas
 - Cuerno cutáneo -
 - Condilomatosis
 - -Carcinoma Epidermoide
 - Nevus melanocíticos
 - Carcinoma Basal

3-Conducta: realizar orientaciones de promoción y prevención.

- **Prevención Primordial (Orientaciones de promoción a grupos poblacionales)**

1- Charlas sobre cómo realizar el autoexamen de la piel

2- Charlas sobre las consecuencias del bronceado en la playa

3-Charlas sobre el uso de protectores solares

4- Educación sanitaria sobre consecuencias de la exposición prolongada a luz solar

- **Prevención primaria:** Acciones dirigidas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes

1. Dispensarización de pacientes según fototipo cutáneo

2. Dispensarización de pacientes con factores de riesgo: nevos melanocíticos, lesiones precancerosas ,APF y personales de cáncer de piel, trabajadores con ocupaciones que requieran exposición al sol)
3. Promover el autoexamen periódico de la piel, al menos una vez al año, dependiendo de la presencia o no de factores de riesgo, sin olvidar labios y ojos

Prevención secundaria: Acciones destinadas al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente, sin manifestaciones clínicas. Significa la búsqueda de enfermedades en sujetos aparentemente sanos para detectarlas con la mayor precocidad posible.

1. Pesquisa activa de pacientes con lesiones premalignas y malignas de la piel
2. Control periódico de pacientes con lesiones malignas
3. Control periódico de pacientes con Riesgos
4. Control periódico de pacientes con nevos melanocíticos
5. Remisión al dermatólogo de casos sospechosos

ESCALA CALIFICACIÓN POR PREGUNTAS:

- 1-Presentacion de caso (según interrogatorio) cada ítem 2.5 puntos
- 2-Examen Físico: fototipo 5 puntos, lesiones premalignas y malignas 2.5 puntos
- 3-Medidas de promoción orientadas cada una: 2.5 puntos
- 4- Medidas de prevención primaria orientadas: cada una 5 puntos
- 5- Medidas de prevención secundarias orientadas: cada una 5 puntos

ANEXO 8a. Ponderación y escala del nivel de desempeño.

Elemento del desempeño	Ponderación		
	ALTA Puntuación máxima asignada	MEDIA Puntuación media	BAJA Puntuación mínima
Presentación caso	10-15	5-14	0-5
Examen Físico	15-20	10-14	0-10
Promoción	7-10	4-6	0-4
Prevención Primaria	20-25	15-20	0-20
Prevención Secundaria	25-30	20-24	0-20
Total	90-100 puntos	70-89 puntos	69 puntos o menos

**ANEXO 9 .CRITERIOS E INDICADORES PARA LA VALORACIÓN DE LA
PROPUESTA DE ACTIVIDADES DE SUPERACION POR LOS EXPERTOS.**

Criterios de valoración	Indicadores
Factibilidad	Permite la implementación a partir de la organización, coherencia, integración, dinámica y flexibilidad que posee y la concreción en la práctica teniendo en cuenta las condiciones objetivas y el dinamismo de las universidades médicas.
Pertinencia	Responde a las exigencias de la educación de postgrado y de la Atención Primaria de Salud. Propicia la solución de un problema concreto de la APS.
Relevancia	Contribuye al perfeccionamiento de las concepciones y prácticas en relación la prevención del cáncer de piel en la APS. Incluyen contenidos necesarios y suficientes para esto
Transferibilidad	Permite la implementación en otros contextos semejantes, una vez realizadas las adecuaciones.

ANEXO 10. CARACTERIZACIÓN A LOS EXPERTOS (ARGUMENTACIÓN) SOBRE LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MEDICO GENERAL INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS.

CARACTERIZACIÓN A LOS EXPERTOS (ARGUMENTACIÓN) SOBRE LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS.			
Estimado experto: Usted ha sido seleccionado por su experiencia y conocimientos en la formación del Médico General Integral, a colaborar en el proceso de investigación sobre la prevención del cáncer de piel. Le sugerimos que usted realice su autoevaluación con respecto a sus competencias profesionales.			
L			
Años de experiencia profesional	Menos de 5 años	Entre 5-10 años	Más de 10 años
Categoría docente	Asistente	Auxiliar	Titular
Categoría científica	Especialista	Máster	PHD
Resultados científicos			
Publicaciones	Menos de 5	Entre 5-10	Más de 10
Eventos científicos	Menos de 10	Entre 10-20	Más de 20

ANEXO 11. CARACTERIZACIÓN A LOS EXPERTOS (CONOCIMIENTOS) SOBRE LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS

CARACTERIZACIÓN A LOS EXPERTOS (CONOCIMIENTOS) SOBRE LA SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN APS			
Estimado experto: Usted ha sido seleccionado por su experiencia y conocimientos en la formación del médico general, a colaborar en el proceso de investigación sobre la superación profesional del Médico General Integral para la prevención del cáncer de piel. Le sugerimos que usted realice su autoevaluación con respecto a los conocimientos sobre el tema. Seleccione del 1-5 considerando que el 1 es la de mayor puntuación en cada uno de los aspectos a continuación relacionados.			
En cada aspecto debe contestar de acuerdo a la escala siguiente: 1. Bien 2. Regular 3. Mal			
CONOCIMIENTOS:	1	2	3
1- Cómo usted evalúa sus conocimientos sobre el tema Superación Profesional de los especialistas en Medicina General Integral, en relación al cáncer de piel y su prevención.			
2- Sobre el contenido de prevención del médico general.			
3- La prevención del cáncer de piel en la Atención Primaria de Salud			
4- Cómo se estructura un Sistema de Actividades Docentes para la superación profesional			
Muchas gracias por su cooperación			

**Anexo 12. Resultado del coeficiente de competencia de los expertos
seleccionados (K). EXPERTOS**

Expertos	Ka	Kc	Kcom
1	0,7700	0,8571	0,8136
2	0,9500	0,8143	0,8822
3	0,9290	0,8714	0,9002
4	0,9640	0,9000	0,9320
5	0,8500	0,8000	0,8250
6	1,0000	0,8571	0,9286
7	0,8000	0,9000	0,8500
8	0,9800	0,9000	0,9400
9	0,9660	0,9286	0,9473
10	0,8500	0,8857	0,8679
11	0,9800	0,9000	0,9400
12	0,8000	0,9000	0,8500
13	0,7700	0,8571	0,8136
14	0,9660	0,9286	0,9473
15	0,8000	0,9000	0,8500

Anexo 13. FRECUENCIA OBSERVADA

Aspectos a evaluar	Inadecuado	Poco Adecuado	Adecuado	Bastante Adecuado	Muy Adecuado
Concepto	0	0	0	0	15
Objetivo General	0	0	0	2	13
Orientaciones Metodológicas	0	0	0	2	13
Tema 1	0	0	1	1	13
Objetivos T1	0	0	0	2	13
Contenidos T1	0	0	0	1	14
FOD T1	0	0	0	2	13
Métodos T1	0	0	0	1	14
Medios de Enseñanza T1	0	0	0	0	15
Evaluación T1	0	0	0	2	13
Tema 2	0	0	0	0	15
Objetivos T2	0	0	0	0	15
Contenidos T2	0	0	0	1	13
FOD T2	0	0	0	2	15
Métodos T2	0	0	0	1	14
Medios Enseñanza T2	0	0	0	2	15
Evaluación T2	0	0	1	2	12
Tema 3	0	0	0	0	15
Objetivos T3	0	0	0	0	14
Contenidos T3	0	0	0	2	13
FOD T3	0	0	0	2	14
Métodos T3	0	0	0	1	15
Medios T3	0	0	0	0	13
Evaluación T3	0	0	0	2	15
Tema 4	0	0	0	0	15
Objetivos T4	0	0	0	0	13
Contenidos T4	0	0	0	0	15
FOD T4	0	0	0	2	14
Métodos T4	0	0	0	0	15
Medios T4	0	0	0	1	15
Evaluación T4	0	0	0	0	13
Tema 5	0	0	0	2	15
Objetivos T5	0	0	0	0	15
Contenidos T5	0	0	0	1	14
FOD T5	0	0	0	1	14

Métodos T5	0	0	0	1	14
Medios T5	0	0	0	0	15
Evaluación T5	0	0	0	2	13
Tema 6	0	0	0	1	14
Objetivos T6	0	0	0	3	12
Contenidos T6	0	0	0	0	15
FOD T6	0	0	0	1	12
Métodos T6	0	0	0	0	15
Medios T6	0	0	0	0	14
Evaluación T6	0	0	1	1	13
Tema 7	0	0	0	0	15
Objetivos T7	0	0	0	0	15
Contenidos T7	0	0	0	2	13
FOD T7	0	0	0	1	14
Métodos T7	0	0	0	1	14
Medios T7	0	0	0	0	15
Evaluación T7	0	0	0	2	13

FOD=Formas Organizativas Docentes

ANEXO 14 .FRECUENCIA ACUMULATIVA

Aspectos	C1	C2	C3	C4
Concepto	0	0	0	0
Objetivo General	0	0	0	0.13
Orientaciones metodológicas	0	0	0	0.13
Tema 1	0	0	0.06	0.13
Objetivos T1	0	0	0	0.13
Contenidos T1	0	0	0	0.06
FODT1	0	0	0	0.13
Métodos T1	0	0	0	0.06
Medios de enseñanza T1	0	0	0	0
Evaluación T1	0	0	0	0.13
TEMA 2	0	0	0	0
Objetivos T2	0	0	0	0
Contenidos T2	0	0	0.06	0.13
FOD T2	0	0	0	0
Métodos T2	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT2	0	0	0	0
Evaluación T2	0	0	0	0.13
TEMA 3	0	0	0	0
ObjetivosT3	0	0	0	0
ContenidosT3	0	0	0	0.13
FOD T3	0	0	0	0.13
Métodos T3	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT3	0	0	0	0
Evaluación T3	0	0	0	0.13
TEMA 4	0	0	0	0
ObjetivosT4	0	0	0	0
ContenidosT4	0	0	0	0.13
FOD T4	0	0	0	0
Métodos T4	0	0	0	0.6
Medios de enseñanzaT4	0	0	0	0
Evaluación T4	0	0	0	0
TEMA5	0	0	0	0
ObjetivosT5	0	0	0	0
ContenidosT5	0	0	0	0.06
FOD T5	0	0	0	0.06
Métodos T5	0	0	0	0.06

Medios de enseñanzaT5	0	0	0	0
Evaluación T5	0	0	0	0.13
TEMA 6	0	0	0	0.06
ObjetivosT6	0	0	0	0
ContenidosT6	0	0	0	0.20
FOD T6	0	0	0	0
Medios de enseñanzaT6	0	0	0	0.06
Evaluación T6	0	0	0	0
TEMA 7	0	0	0	0
ObjetivosT7	0	0	0	0
ContenidosT7	0	0	0	0.13
FOD T7	0	0	0	0.06
Métodos T7	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT7	0	0	0	0
Evaluación T7	0	0	0	0.13

FOD=Formas Organizativas Docentes

ANEXO 15. FRECUENCIA ACUMULADA RELATIVA

Aspectos	C1	C2	C3	C4
Concepto	0	0	0	0
Objetivo General	0	0	0	0.13
Orientaciones metodológicas	0	0	0	0.13
Tema 1	0	0	0.06	0.13
Objetivos T1	0	0	0	0.13
Contenidos T1	0	0	0	0.06
FODT1	0	0	0	0.13
Métodos T1	0	0	0	0.06
Medios de enseñanza T1	0	0	0	0
Evaluación T1	0	0	0	0.13
TEMA 2	0	0	0	0
Objetivos T2	0	0	0	0
Contenidos T2	0	0	0.06	0.13
FOD T2	0	0	0	0
Métodos T2	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT2	0	0	0	0
Evaluación T2	0	0	0	0.13
TEMA 3	0	0	0	0
ObjetivosT3	0	0	0	0
ContenidosT3	0	0	0	0.13
FOD T3	0	0	0	0.13
Métodos T3	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT3	0	0	0	0
Evaluación T3	0	0	0	0.13
TEMA 4	0	0	0	0
ObjetivosT4	0	0	0	0
ContenidosT4	0	0	0	0.13
FOD T4	0	0	0	0
Métodos T4	0	0	0	0.6
Medios de enseñanzaT4	0	0	0	0
Evaluación T4	0	0	0	0
TEMA5	0	0	0	0
ObjetivosT5	0	0	0	0
ContenidosT5	0	0	0	0.06
FOD T5	0	0	0	0.06
Métodos T5	0	0	0	0.06

Medios de enseñanzaT5	0	0	0	0
Evaluación T5	0	0	0	0.13
TEMA 6	0	0	0	0.06
ObjetivosT6	0	0	0	0
ContenidosT6	0	0	0	0.20
FOD T6	0	0	0	0
Medios de enseñanzaT6	0	0	0	0.06
Evaluación T6	0	0	0	0
TEMA 7	0	0	0	0
ObjetivosT7	0	0	0	0
ContenidosT7	0	0	0	0.13
FOD T7	0	0	0	0.06
Métodos T7	0	0	0	0.06
Medios de enseñanzaT7	0	0	0	0
Evaluación T7	0	0	0	0.13

ANEXO 16. DIDTRIBUCION NORMAL ESTANDAR INVERSA

Aspectos a evaluar	Inadecuado	Poco Adecuado	Adecuado	Bastante Adecuado
Concepto	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivo General	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Orientaciones Metodológicas	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Tema 1	-3.09	-3.09	-0108592049924	-1.11077158510774
Objetivos T1	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Contenidos T1	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
FOD T1	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
MétodosT1	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios de Enseñanza T1	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T1	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Tema 2	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivos T2	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T2	-3.09	-3.09	-0108592049924	-1.11077158510774
FOD T2	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Métodos T2	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T2	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T2	-3.09	-3.09	-0108592049924	-0.841621222081485
Tema 3	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivos T3	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T3	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
FOD T3	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Métodos T3	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T3	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T3	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Tema 4	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivos T4	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T4	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
FOD T4	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Métodos T4	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T4	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T4	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
Tema 5	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivos T5	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T5	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
FOD T5	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924

Métodos T5	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T5	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T5	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
TEMA 6	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Objetivos T6	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T6	-3.09	-3.09	-3.09	-0.841621222081485
FOD T6	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Métodos T6	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T6	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T6	-3.09	-3.09	-0108592049924	-1.11077158510774
TEMA 7	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Objetivos T7	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Contenidos T7	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774
FOD T7	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Métodos T7	-3.09	-3.09	-3.09	-1.50108592049924
Medios Enseñanza T7	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Evaluación T7	-3.09	-3.09	-3.09	-1.11077158510774

ANEXO 17. PROMEDIO POR ASPECTOS

Concepto	-3.09
Objetivo General	-2.59519289627693
Orientaciones metodológicas	-2.59519289627693
Tema 1	-2.19796437640175
Objetivos T1	-2.59519289627693
Contenidos T1	2.69277148012481
FODT1	-2.59519289627693
Métodos T1	-2.69277148012481
Medios de enseñanza T1	-3.09
Evaluación T1	-2.59519289627693
TEMA 2	-3.09
Objetivos T2	-3.09
Contenidos T2	-2.19796437640175
FOD T2	-3.09
Métodos T2	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT2	-3.09
Evaluación T2	-2.13067678564518
TEMA 3	-3.09
Objetivos T3	-3.09
ContenidosT3	-2.59519289627693
FOD T3	-2.5951928962769
Métodos T3	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT3	-3.09
Evaluación T3	-2.59519289627693
TEMA 4	-3.09
Objetivos T4	-3.09
ContenidosT4	-2.59519289627693
FOD T4	-3.09
Métodos T4	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT4	-3.09
Evaluación T4	-2.59519289627693
TEMA 5	-3.09
Objetivos T5	-3.09
ContenidosT5	-2.69277148012481
FOD T5	-2.69277148012481
Métodos T5	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT5	-3.09
Evaluación T5	-2.59519289627693
TEMA 6	-2.69277148012481
Objetivos T6	-3.09

ContenidosT6	-2.52790530552037
FOD T6	-3.09
Métodos T6	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT6	-3.09
Evaluación T6	-2.19796437640175
TEMA 7	-3.09
Objetivos T7	-3.09
ContenidosT7	-2.59519289627693
FOD T7	-2.69277148012481
Métodos T7	-2.69277148012481
Medios de enseñanzaT7	-3.09
Evaluación T7	-2.59519289627693

FOD=Formas Organizativas Docentes

ANEXO 18 N-p

Aspectos a evaluar	N-P
Concepto	0.854873221023558
Objetivo General	0.360066117300493
Orientaciones metodológicas	0.360066117300493
Tema 1	-0.0371624025746966
Objetivos T1	0.360066117300493
Contenidos T1	0.457644701148368
FOD T1	0.360066117300493
Métodos T1	0.457644701148368
Medios de enseñanza T1	0.854873221023558
Evaluación T1	0.360066117300493
Tema 2	0.854873221023558
Objetivos T2	0.854873221023558
Contenidos T2	-0.0371624025746966
FOD T2	0.854873221023558
Métodos T2	0.457644701148368
Medios de enseñanza T2	0.854873221023558
Evaluación T2	-0.10444999333126
Tema 3	0.854873221023558
Objetivos T3	0.854873221023558
Contenidos T3	0.854873221023558
FOD T3	0.360066117300493
Métodos T3	0.457644701148368
Medios de enseñanza T3	0.854873221023558
Evaluación T3	0.360066117300493
Tema 4	0.854873221023558
Objetivos T4	0.854873221023558
Contenidos T4	0.360066117300493
FOD T4	0.854873221023558
Métodos T4	0.457644701148368
Medios de enseñanza T4	0.854873221023558
Evaluación T4	0.360066117300493
Tema 5	0.854873221023558
Objetivos T5	0.854873221023558
Contenidos T5	0.457644701148368
FOD T5	0.457644701148368
Métodos T5	0.457644701148368
Medios de enseñanza T5	0.8548732210235580.
Evaluación T5	360066117300493
Tema 6	0.457644701148368
Objetivos T6	0.854873221023558

Contenidos T6	0.292778526543929
FOD T6	0.854873221023558
Métodos T6	0.457644701148368
Medios de enseñanza T6	0.854873221023558
Evaluación T6	-0.0371624025746966
Tema 7	0.854873221023558
Objetivos T7	0.854873221023558
Contenidos T7	0.360066117300493
FOD T7	0.457644701148368
Métodos T7	0.457644701148368
Medios de enseñanza T7	0.854873221023558
Evaluación T7	0.360066117300493

FOD=Formas Organizativas Docentes