



LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON AFECCIONES REUMÁTICAS

THE SPECIFIC PROFESSIONAL COMPETENCES FOR THE ATTENTION TO PATIENTS WITH RHEUMATICAL CONDITIONS

Dianelys Hernández Chisholm¹, Tania Rosa González García², María Aurelia Lazo Pérez³

1 Universidad de Ciencias de La Habana Facultad de Tecnología de Salud, Cuba, dianechis@infomed.sld.cu

2 Universidad de Ciencias de La Habana Facultad de Tecnología de Salud, Cuba, t.gonzalezg@infomed.sld.cu

3 Universidad de Ciencias de La Habana Facultad de Tecnología de Salud, Cuba, dosctoresfts@infomed.sld.cu

RESUMEN: *dadas las actuales tendencias globalizadoras, demográficas y sanitarias que acontecen el panorama social, en consecuencia, el progreso de competencias profesionales específicas está en constante crecimiento. A partir del enfoque clínico, epidemiológico, rehabilitador e inclusivo se optimiza la aplicación de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras con la integración correcta de los procedimientos tecnológicos rehabilitadores en salud a pacientes con afecciones reumáticas. **Objetivo:** identificar las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que se desempeñan, en particular, en la atención a pacientes con afecciones reumáticas. **Desarrollo:** la sistematización exhaustiva de las definiciones de las competencias profesionales específicas contribuidas por diversos autores favorece la identificación de regularidades existentes en las mismas lo que posibilita la definición de las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud para la atención de los pacientes con afecciones reumáticas y se derivan cuatro nuevas competencias con sus operaciones a desarrollar por estos recursos humanos en aras de brindar servicios en salud con un salto de calidad a lo largo de la vida profesional. **Conclusiones:** fueron identificadas las competencias profesionales específicas asistencial, científico - investigativa, docente y gerencial.*

Palabras Clave: competencias profesionales específicas, Rehabilitación, Salud, Tecnología, posgraduado

ABSTRACT: *given the current globalized, demographic and sanitary tendencies that took place in the social panorama, in consequence, the progress of specific professional competencies is in a constant development. Based on the clinical, epidemiological, rehabilitative and inclusive approach, the application of rehabilitative biomedical technologies is optimized with the correct integration of rehabilitation technological procedures in health to patients with rheumatic conditions. Objective: to identify the specific professional competencies of Health Rehabilitation technologists who work, in particular, in the care of patients with rheumatic conditions. Development: the exhaustive systematization of the definitions of the specific professional competencies contributed by various authors favors the identification of existing regularities, which makes it possible to define the specific professional competencies of Health Rehabilitation technologists for the care of patients. patients with rheumatic conditions and four new competencies are derived from their operations to be developed by these human resources in order to provide health services with a leap in quality throughout professional life. Conclusions: specific professional care, scientific-research, teaching and managerial competencies were identified for these professionals.*

KEY WORDS: SPECIFIC PROFESSIONAL COMPETENCIES, REHABILITATION, HEALTH, TECHNOLOGY, POSGRADUATE

1. INTRODUCCIÓN

En el contexto profesional del área de atención reumática coexiste un alto índice de morbilidad relacionado a las afecciones reumáticas caracterizadas por ser entidades autoinmunes, multicausales con signos clínicos distinguidos por la existencia de dolor e inflamación, las deformidades que ocasionan grado de discapacidad funcional temporal o permanente a los pacientes de diversos grupos de edades y producen asimismo una connotación significativa en la realización de las actividades de la vida diaria, al dificultar la independencia funcional, la bipedestación, la marcha lo que interfiere en su pronta reintegración a la sociedad.^{1, 2}

Estas afecciones hacen que, sobre todo, las personas mayores muestren estabilidad clínica frágil con posibilidad real de complicaciones físicas, psicológicas, sociales por lo que es necesaria la implementación del tratamiento rehabilitador precoz y personalizado en interacción con el equipo inter- multidisciplinario en correspondencia con el desarrollo de las competencias profesionales específicas por el tecnólogo de Rehabilitación en Salud.^{3, 4}

Justo la Educación Médica concibe en la actualidad el proceso de construcción de nuevas competencias profesionales específicas necesarias para brindar servicios en salud, de los egresados de las carreras asociadas con la salud pública al prepararlos de forma sistemática y continuada en el ejercicio de una disciplina o especialidad médica a lo largo de toda la vida profesional.^{5, 6}

El estudio de los fundamentos teóricos de las competencias profesionales para su desarrollo en la Educación Médica reveló la clasificación de estas en las áreas académica, didáctica, profesional y laboral. Referentes internacionales clasifican las competencias profesionales en: competencias técnicas (conocimientos y destrezas requeridos para abordar tareas profesionales en un amplio entorno laboral); competencias metodológicas (análisis y resolución de problemas); competencias participativas (saber colaborar en el trabajo y trabajar con otros); competencias personales (participación activa en el trabajo, toma de decisiones y aceptación de responsabilidades).⁷

Otros las dividen en competencias diferenciadoras referidas a aquellas características que posibilitan que una persona se desempeñe de forma superior a otras, en las mismas circunstancias de preparación y en condiciones idénticas, por este motivo le aportan ventajas competitivas a la organización en su conjunto y competencias de umbral que permiten un desempeño normal o adecuado en una tarea.⁸ La clasificación de competencias profesionales más extendida fue propuesta por Vargas, al dividirlas en:^{9, 10}

- ↳ Básicas, las que se adquieren como resultado de la educación básica.
- ↳ Genéricas, descritas como los comportamientos propios en una actividad de dominio general.
- ↳ Específicas, relacionadas con el ejercicio de ocupaciones concretas.

Disímiles referentes teóricos relacionados con las definiciones de competencias profesionales específicas develados por Urbina O en el año 2007,¹¹ Castellanos C en el año 2015;¹² Guzmán Y en el año 2017;¹³ Ramos R en el año 2018¹⁴ y Martínez E en el año 2018^{15, 16} guardan estrecha relación con las competencias profesionales específicas del licenciado en Rehabilitación en Salud para la atención a pacientes que padecen afecciones reumáticas.

A partir de la nueva concepción de Tecnología de la Salud, los tecnólogos de Rehabilitación en Salud transfieren saberes, procederes inter - multidisciplinarios para la aplicación de conocimientos científicos, prácticos de salud integrados en procesos que contribuyen a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, toma de decisiones tecnológicas, manifiesto en el comportamiento profesional y humano que se ajustan a requisitos de calidad, mediante de la relación que se establece entre el profesional (tecnólogo de Rehabilitación en Salud) – tecnología (tecnologías biomédicas rehabilitadoras) – hombre (paciente).^{17, 18}

”

Hernández D en el año 2018 precisó que: “el tecnólogo de la salud en Rehabilitación es una figura competente que aplica los procedimientos tecnológicos con creatividad, comunicación eficiente, elevados valores éticos, compromiso respetuoso con los pacientes, familiares, equipo multiprofesional, al demostrar profesionalidad, integridad, responsabilidad en el servicio de salud que proporciona.”¹⁹

En coincidencia con lo anterior Hernández VS, en 2018, aseguró que: “el profesional de la Tecnología de la Salud en Rehabilitación, en su desempeño profesional, ejecuta los procedimientos tecnológicos rehabilitadores, vinculado con la kinesiólogía, los agentes físicos, tecnologías biomédicas rehabilitadoras, para la recuperación, habilitación, rehabilitación, promoción, prevención, en un proceso de actualización de conocimientos permanente y continua, en el cumplimiento de las funciones básicas (docente, investigativa, asistencial y gerencial), que contribuya a la incorporación de los pacientes a corto, mediano y largo plazo a la sociedad.”²⁰

Frente a la alta incidencia de pacientes con afecciones reumáticas que en la actualidad se presenta en el Servicio Integral de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Clínico Docente “10 de Octubre” aún es insuficiente el desarrollo de competencias profesionales específicas por los tecnólogos de Rehabilitación en Salud al ser escasa la integración de los procedimientos tecnológicos rehabilitadores en salud en la aplicación de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras con un enfoque clínico-epidemiológico, rehabilitador e inclusivo social.

La problemática identificada viabilizó que se considere el siguiente problema científico: ¿cómo contribuir al desarrollo de las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, que propicien una mejor atención a los pacientes con afecciones reumáticas?

El compromiso de los autores con el trabajo investigativo y como vía de solución al problema científico planteado se expresa en el objetivo de investigación: identificar las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que se desempeñan en el contexto objeto de estudio, para la atención a pacientes con afecciones reumáticas.

2. CONTENIDO

Autores de la comunidad científica como: Véliz PL en el año 2016;²¹ Vidal MJ, Salas RS, Fernández B, García AL en el año 2016;²² González TR en el año 2017;²³ Ortiz M en el año 2017;²⁴ Martínez E en el año 2018;¹⁵ Pupo Y en el año 2019;²⁵ fundamentan en sus obras investigativas las diferentes metodologías utilizadas en la determinación de las competencias profesionales específicas desde los análisis funcional, ocupacional y constructivista.

Véliz PL utilizó una metodología mixta concentrada en el análisis funcional - ocupacional para la identificación de las competencias profesionales específicas en Medicina Intensivista y Emergencias.²¹ Ortiz M empleó el análisis funcional en las competencias profesionales específicas del sector salud proyectadas en el ámbito de la práctica de los diferentes niveles de atención de salud como una herramienta factible de emplear en la educación de posgrado en Cuba.²⁴ Pupo reconoce el análisis funcional al tomar como base las cuatro funciones básicas para los tecnólogos de la salud de Podología cuando muestran el saber y el saber hacer en función de la promoción, prevención, contribución al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de las afecciones, deformidades o desequilibrios de los miembros inferiores, con un enfoque inter y multidisciplinario.²⁵

Estos análisis coinciden en que son identificados en la realidad del trabajo, no en la formación; asumen el trabajo con expertos; utilizan el taller como método para identificar, favorecen la calidad de los procesos que se desarrollan en la relación docencia-asistencia-investigación-interacción social. No obstante, sus desventajas están relacionadas con la coexistencia de tendencias a la autonomía de quienes la identifican, se descui-

“LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON AFECCIONES REUMÁTICAS

»

da el contexto donde se da el desempeño y su complejidad, no se consulta con los actores que participan los procesos.

Para identificar las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud en la atención a pacientes con afecciones reumáticas, se asume el análisis funcional como la metodología analítica en función de la identificación de las funciones básicas que desempeñan estos profesionales de acuerdo a los modos de actuación contenidos en el plan de estudios de la carrera Licenciatura en Rehabilitación en Salud: función asistencial destinada a ejecutar, controlar, evaluar los procesos tecnológicos para la rehabilitación biopsicosocial y ambiental del individuo; función docente orientada a ejecutar actividades docentes en el marco de la profesión al contribuir con la educación para la salud a la población, aplicar los principios de la comunicación y la pedagogía; función científica orientada a ejecutar investigaciones científicas en el campo de las tecnologías de la Rehabilitación en Salud; función administrativa dirigida a ejecutar acciones de dirección o administración en los niveles o escenarios del sistema de salud.

Las acciones tributadas para la identificación de las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, en la atención a pacientes con afecciones reumáticas, se centraron en el análisis de los documentos rectores y la consulta a especialistas. El acercamiento al contexto objeto de estudio donde se realizaron las observaciones directas de tipo participativa a los modos de actuación de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, posibilitó la identificación de las problemáticas relacionadas con el desarrollo de las competencias profesionales específicas y las necesidades de superación profesional. Fueron estudiadas las competencias del perfil del egresado de la carrera Licenciatura en Rehabilitación en Salud, las normativas, que se establecen para el desarrollo de competencias profesionales específicas de estos recursos humanos, documentados en:

- ↳ reglamentos del Ministerio de Educación Superior para la educación de posgrado,²⁷
- ↳ reglamentos del Ministerio de Salud Pública,
- ↳ manual de normas y procedimientos de los servicios en los hospitales,^{28, 29}
- ↳ composición del servicio integral de Medicina Física y Rehabilitación,
- ↳ evaluaciones del desempeño, las competencias profesionales específicas y la producción intelectual de los egresados en Licenciatura Rehabilitación en Salud de diversas titulaciones,
- ↳ planes de superación del departamento docente de contexto objeto de estudio.

Se propició el intercambio científico con profesionales de la salud que trabajan con el objeto de estudio para la identificación de las competencias profesionales específicas además de las formas de superación profesional en el área reumatológica como: directivos del Servicio Integral de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico “10 de Octubre”, miembros de las sociedades científicas: Sociedad Cubana de Reumatología y Sociedad Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. Diversos especialistas integrantes del Grupo Nacional de Medicina Física y Rehabilitación fueron consultados en conjunto con especialistas de algunos perfiles de Tecnología de la Salud que forman parte del Comité Académico Nacional de la Carrera Licenciatura en Rehabilitación en Salud del Centro Rector Metodológico de la Facultad de Tecnología de la Salud.

Incluso se socializaron las propuestas de las nuevas competencias profesionales específicas y su desarrollo en diferentes espacios científicos internacionales, nacionales, provinciales y en cursos de posgrado, entrenamientos, talleres durante el periodo comprendido de 2017- 2020.

Al sistematizar acerca de las definiciones de competencias profesionales específicas se puntualiza que Urbina O, en el año 2007,¹¹ las define para los profesionales de Enfermería de las neonatologías como: la inte-

“LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON AFECCIONES REUMÁTICAS

”

gración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes, motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; responde a las funciones, tareas de un profesional para desarrollarse de manera idónea en su puesto de trabajo, es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación.

Castellanos C, en el año 2015,¹² delimitó las competencias profesionales específicas para los licenciados en Enfermería en la cirugía hepatobiliopancreática como: el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, aptitudes, rasgos personológicos, que debe reunir una persona para ejercer un puesto de trabajo o una profesión, en constante evolución, acorde con los procesos de cambio, el desarrollo social y los avances tecnológicos, dadas al hombre, mediante procesos cognoscitivos de la realidad objetiva, de su entorno laboral y social.

Guzmán Y, en el año 2017,¹³ declaró que competencia profesional específica es: la integración holística, sinérgica de conocimientos, habilidades, valores, actitudes, capacidades, afectos, motivaciones, destrezas demostradas, en contextos socio- laborales diferentes, cambiantes, al poner en práctica las experiencias, los principios básicos, saber, saber hacer, saber ser, saber emprender, saber estar, saber compartir, vivir en colectivo, académico, laboral y social.

Ramos R, en el año 2018,¹⁴ expresó que las competencias profesionales específicas son el conjunto de atributos, conocimientos (saber), habilidades (saber hacer), valores (saber ser), actitudes (saber ser con los demás) que adquiere el especialista de Medicina General Integral durante su formación profesional, que facilitan el mejoramiento del desempeño profesional (saber transformar), en correspondencia con las exigencias de la sociedad.

Martínez E, en el año 2018,¹⁵ detalló las competencias profesionales específicas en la atención de enfermería al neonato crítico como: la configuración que integra un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, motivaciones del profesional de Enfermería en permanente modificación, sometidas a pruebas contextualizadas; lo que entraña ciertos márgenes de complejidad procedimental, al reconocer el carácter de las ciencias como proceso cambiante, el papel de los valores humanos para un actuar consecuente, en la solución de problemas que demandan formas individualizadas en el desempeño profesional para la atención humanista-clínico-ético al neonato crítico.

De manera que la sistematización realizada a las obras de los autores consultados conduce a que los autores identifiquen estas regularidades:

- ↳ integración de atributos, conocimientos (saber), habilidades (saber hacer), valores (saber ser), actitudes (saber ser con los demás),
- ↳ responden a las funciones básicas,
- ↳ están en constante evolución conforme con los procesos de cambio, el desarrollo social, los avances tecnológicos,
- ↳ son dadas al hombre, mediante procesos cognoscitivos de la realidad objetiva, de su entorno laboral, económico, social.

Una vez identificadas las regularidades en las definiciones formuladas por los autores consultados, los autores del artículo proponen una definición de competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, para la atención a pacientes con afecciones reumáticas como: el proceso integrador de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes, valores relacionados con el comportamiento profesional y humano, que le permite a este profesional de la salud actuar de manera efectiva; con un carácter dinámico, flexible; al saber, saber hacer y saber ser, en correspondencia con las funciones básicas, tareas, cualidades

“LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON AFECCIONES REUMÁTICAS

”

profesionales que respondan a las demandas del desarrollo social cuando soluciona los problemas inherentes al objeto de su profesión en el contexto profesional, conformado por el entorno social, económico y laboral del área reumática.

De la definición enunciada se derivan cuatro competencias profesionales específicas para la atención a pacientes con afecciones reumáticas. Estas son:

I- Competencia Asistencial: entendida como la capacidad para desplegar los procesos asistenciales con procedimientos tecnológicos rehabilitadores de promoción, prevención, estimulación temprana, rehabilitación y protección al medio ambiente a pacientes con afecciones reumáticas con un enfoque clínico, epidemiológico, rehabilitador e inclusivo social.

Para esta competencia se perfilaron varias operaciones distribuidas en cinco grupos que contribuirán a su conformación como tal en aras de que conduzcan a la identificación del diagnóstico clínico - rehabilitador, aplicación de los procedimientos tecnológicos rehabilitadores en salud asociada a la determinación de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras.

Primer grupo: elaboración de la Historia de Fisioterapia y Rehabilitación, confección de la historia de la enfermedad actual al tener en cuenta lo que le sucede al paciente reumático, cómo se comporta la afección, cuándo se presentó, la evolución, el tratamiento, las comorbilidades, los medicamentos, los cambios posturales y el estado psicológico. Control de los signos vitales de temperatura corporal, tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria. Determinación de datos antropométricos: peso corporal, talla, pliegues cutáneos, índice de masa corporal, índice de cintura - cadera e índice de cadera. Revisión de los aspectos psicosociales. Obtención de la anamnesis. Identificación de los antecedentes patológicos personales, antecedentes patológicos familiares, signos, síntomas y factores de riesgo.

Segundo grupo: creación de un clima correcto para la comunicación asertiva entre el tecnólogo de Rehabilitación en Salud y el paciente reumático, ejecución de las normas de bioseguridad con adecuado porte personal, correcta organización y limpieza tanto del departamento como el área de atención a pacientes que padecen afecciones reumáticas. Aplicación de los principios éticos y bioéticos en el ejercicio de la profesión. Preparación del paciente para el examen físico al ofrecerle las instrucciones necesarias para la colocación en la posición de partida que permita la ejecución de las técnicas.

Tercer grupo: selección de los aditamentos, medios necesarios para la ejecución de tecnológica del procedimiento: goniómetro, cinta métrica, esfigmomanómetro, estetoscopio, pulsómetro, termómetro. Realización del examen físico inicial: fecha, hora, lugar, condiciones en que llega el paciente reumático al área o local. Exploración de la sensibilidad superficial táctil, térmica, dolorosa. Realización del test articular, test muscular, técnicas de goniometría, mensuración, técnica de exploración de Shöber, cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud, instrumento de clasificación internacional de funcionamiento de la discapacidad y salud, evaluación de las actividades de la vida diaria, examen del equilibrio, la postura, la bipedestación, la marcha con o sin ayudas técnicas.

Cuarto grupo: determinación de los objetivos del tratamiento rehabilitador. Identificación de las pautas del tratamiento rehabilitador. Ejecución adecuada de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras. Explicación al paciente reumático de las técnicas a realizar con una comunicación asertiva, lo que va sentir con los agentes físicos terapéuticos, por qué los síntomas de dolor e inflamación en las primeras sesiones se agudizan con determinados tratamientos; la dosificación y progresión paulatina de los ejercicios terapéuticos con o sin implementos mecánicos; la importancia del empleo de las técnicas de ayuda para la marcha en los diferentes terrenos planos, regulares e irregulares.

Quinto grupo: colocación correcta del paciente reumático para recibir el tratamiento rehabilitador. Colocación correcta para realizar el tratamiento rehabilitador. Selección correcta de los parámetros tecnológicos a utilizar en la aplicación de agentes físicos terapéuticos, técnicas kinésicas, terapia ocupacional, medicina natural y

“LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON AFECCIONES REUMÁTICAS

”

tradicional, altas tecnologías de avanzada. Dosificación adecuada de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras. Recomendaciones al paciente y la familia del manejo de la enfermedad reumática, las adaptaciones en el hogar, del control de los factores de riesgo modificables u otras.

II- Competencia Científico – Investigativa: comprendida como la potencialidad para desarrollar procesos investigativos basados en el conocimiento de la realidad social con un pensamiento crítico y reflexivo que le permiten discernir desde la investigación científica, cuáles avances científicos pueden incorporarse e introducirlos en la atención a pacientes con afecciones reumáticas.

Como parte de las operaciones que contribuyen al desarrollo de las habilidades propias de esta competencia se hallan: la indagación de los hechos científicos basados en el conocimiento de la realidad social con un pensamiento crítico y reflexivo al discernir desde la investigación los avances científicos que pueden ser incorporados e introducidos en la atención a pacientes con afecciones reumáticas. Ejecución de investigaciones científicas relacionadas con la atención a pacientes con afecciones reumáticas. Incorporación de resultados de investigaciones científicas a disposición de la comunidad científica. Socialización de resultados científicos a la comunidad científica

III- Competencia Docente: definida como la potencialidad para desplegar procesos docentes del área particular de la atención a pacientes con afecciones reumáticas al intervenir en calidad de tutor y/o profesor que le posibilite enfrentar los constantes cambios científicos, tecnológicos como motor impulsor de su desarrollo personal y profesional, así como en las funciones de prevención de complicaciones y promoción de salud.

En esta competencia se identificaron las operaciones necesarias para el desarrollo de las habilidades que conducen a mejorarla, entre las que se destacan: la transferencia de los conocimientos científicos en el proceso docente educativo en calidad de tutor y/o profesor. Participación en procesos de superación, auto - superación profesional del área reumatológica al contribuir al desarrollo personal, profesional. Ejecución de estrategias preventivas de complicaciones y educación para la salud con una comunicación asertiva a los pacientes con afecciones reumáticas y familia.

Además fueron considerados los procedimientos que tributan a la orientación al paciente reumático sobre el manejo de la afección reumática, las modificaciones o adaptaciones en el hogar; la determinación del entorno laboral al identificarse las susceptibilidades, las vulnerabilidades, los factores predisponentes de afecciones reumáticas no solo para el profesional de la salud sino también para el paciente. Visto desde el entorno económico el tratamiento rehabilitador puede constituirse en un importante factor de ahorro de costos en cuanto a hospitalizaciones e ingresos, medicamentos. Reduce la dependencia funcional. Reactiva y amplía la capacidad de trabajo al postergar el retiro prematuro del paciente por razones de salud relacionadas con las afecciones reumáticas o complicaciones discapacitantes. Asumido el enfoque social se solucionan aquellos problemas de las esferas funcionales, psicosociales del paciente vinculados con la existencia de barreras arquitectónicas en el orden psicológico y social; aporta las soluciones de cómo modificarlas o evitarlas, propone el acceso desde la calle a la vivienda, la anchura de las puertas del hogar, las rampas de entrada con inclinación, entre otras medidas.

IV- Competencia Gerencial: delimitada como la capacidad para desarrollar la gestión de los procesos tecnológicos rehabilitadores y la toma de decisiones tecnológicas de salud en la actividad profesional determinada para el área de la atención a pacientes con afecciones reumáticas. Sus operaciones están dirigidas a la gestión del conocimiento en la actividad profesional, los recursos tecnológicos de servicios salud, uso ético de los programas tecnológicos, recursos humanos, recursos materiales, toma de decisiones tecnológicas oportuna en la actividad profesional, ejecución de acciones de dirección y/o administración en los niveles y escenarios de atención a pacientes con afecciones reumáticas, control sistemático del cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en manuales de normas y procedimientos, protocolos de actuación tecnológica, guías de buenas prácticas u otros documentos para la atención a pacientes con afecciones reumáticas.

3. CONCLUSIONES

Los tecnólogos de Rehabilitación en Salud al desarrollar las competencias profesionales específicas: asistencial, docente, científico - investigativa, gerencial, como proceso integrador de conocimientos, habilidades, actitudes y valores con un comportamiento profesional y humano, en el cumplimiento de las funciones básicas sobre la base de aplicar el método clínico con enfoque epidemiológico, rehabilitador e inclusivo social, adquieren un grado de autonomía, lo que los hace ser más independientes, competentes, competitivos y empoderados de los contenidos de su especialidad en la actividad profesional que desempeñan en los escenarios asistenciales donde cada vez es mayor la introducción de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras que benefician la salud de los pacientes con afecciones reumáticas en su entorno.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caballero Uribe A. The global challenges and opportunities in the practice of rheumatology: White paper by the World Forum on Rheumatic and Musculoskeletal Diseases Clin Rheumatol. 2015. Disponible en www.panlar.org.
2. Anuario estadístico de salud 2018. Ministerio de Salud Pública dirección de registros médicos y estadísticas de salud. 47 edición. La Habana, 2019.
3. Hierrezuelo J S y coautores. Prevención de las caídas en las personas mayores. Manual para pacientes y familiares. Proyecto MediCuba - Suiza. MINSAP/CITED; 2017. ISBN: 97811,
4. Hernández AD, Puerto I, Morejón O, Méndez SN. Guía clínica para la rehabilitación de los pacientes con enfermedades reumáticas Centro Especializado Ambulatorio. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Aprobado: 2017-01-26 10:00:56 Descargado el: 28-02-2017 ISSN 1727-897X. -959—7226-39-0
5. Valcárcel N, Porto AG, Rodríguez CR, Cruz CM, Molina Y, Rodríguez Y. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. Artículo original cualitativo Facultad de Tecnología de la Salud [Volumen 10 Número 1 (2019): ENE- MAR] ISSN: 2218-6719 RNPS: 2252. Disponible en <http://www.revtecnología.sld.cu>
6. Declaración de la AMM sobre la Educación Médica Asociación Médica Mundial 19 sept 2017 <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-educacion-medica/>
7. Echeverría B, Isus S, Sarasola L. Formación para el desarrollo de la profesionalidad. Tesalónica, CEDEFOR. 1999.
8. Gallego M. Gestión humana basada en competencias. Contribución efectiva al logro de los objetivos organizacionales. Revista Universidad EAFIT, 119, 63-71. 2000.
9. Vargas F. La formación de competencias: Una opción para mejorar la capacitación. ANDI, 160,46-53. 1999.
10. Vargas F. Las cuarenta preguntas más frecuentes sobre competencia laboral. Montevideo: Cinterfor/OIT. 1999.
11. Urbina O. Metodología para la evaluación de competencias de competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de neonatología. [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Salud]. La Habana. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007 [citado 13 Jul 2018]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatria/tesis_omayda.pdf
12. Castellanos C. Funciones y competencias específicas para los licenciados en enfermería en la cirugía hepatobiliopancreática. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Enfermería. La Habana. Cuba; 2015.
13. Guzmán Y. Metodología para la determinación de competencias de gestión del profesor principal del año académico en las instituciones de Educación Superior cubanas. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación. La Habana. Cuba; 2017.
14. Ramos R. Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de Medicina General Integral. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. Cuba; 2018.

15. Martínez E. Estrategia de superación para el desarrollo de competencias profesionales específicas en la atención de enfermería al neonato crítico. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Cuba; 2018.
16. Martínez E, Travieso N, Urbina O, Vergara I, Llosa M. La sistematización en el desempeño como eje dinamizador en el desarrollo de competencias profesionales específicas. Facultad de Tecnología de la Salud |Volumen 10 Número 3 (2019): JUL- SEP| ISSN: 2218-6719 RNPS: 2252. Disponible en [http:// www.revtecnología.sld.cu](http://www.revtecnología.sld.cu)
17. Guerrero JC, Amell I, Cañedo R. Tecnología, tecnología médica y tecnología de la salud: algunas consideraciones básicas. Acimed [Internet]. 2004 [cited 2018 12 de septiembre]; 12(4). Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol12_4_04/aci07404.htm.
18. Columbié M. Modelo de evaluación de la gestión de ciencia e innovación tecnológica en Tecnología de la Salud. Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Cuba; 2018.
19. Hernández D, Díaz K B, Valdés O L. Valoración de las competencias profesionales durante el proceso rehabilitador integral de pacientes con enfermedades reumáticas Rev. Cubana de Tecnología de la Salud. 2018; 9(2).p 54-64. Disponible en [http:// www.revtecnología.sld.cu](http://www.revtecnología.sld.cu)
20. Hernández VS, Pupo Y, González T R, Díaz K B, Hernández D, Figueredo Y. El desempeño profesional de los tecnólogos de rehabilitación en salud Facultad de Tecnología de la Salud |Volumen 9. Número 4 (2018): OCT - DIC| ISSN: 2218-6719 RNPS: 22. Disponible en: [http:// www.revtecnología.sld.cu](http://www.revtecnología.sld.cu)
21. Véliz PL. Modelo del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias por competencias profesionales. [Tesis doctoral]. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba; 2016.
22. Vidal MJ, Salas RS, Fernández B, García AL. Educación basada en competencias. Educ Med Super 2016; 30 (1). [Citado 29 marzo 2016]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/801>
23. González T R. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en Tecnología de la Salud. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Cuba; 2017.
24. Ortiz M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría. Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana Facultad de Ciencias Médicas “Salvador Allende”. La Habana. Cuba; 2017.
25. Pupo Y. Modelo teórico para el desarrollo de las competencias profesionales de los tecnólogos de la salud de Podología. Tesis en opción al Grado de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Cuba; 2019.
26. Resolución No. 140 /19 Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba Dr. José Ramón Saborido Loidi. Ministro de Educación Superior La Habana, Cuba a los 18 días del mes de julio de 2019.
27. Menéndez Heredia LM y coautores. Manual de organización y procedimientos del Servicio de Rehabilitación del Hospital. La Habana; 2015.
28. Leyva Serrano MM y coautores. Manual de organización, procedimientos y funciones del Servicio de Rehabilitación Integral del Policlínico. La Habana; 2015.

5. SÍNTESIS CURRICULARES DE LOS AUTORES

Sinopsis curricular del autor

Nombre y apellidos: Dianelys Hernández Chisholm

Formación académica: Licenciada en Tecnología de la Salud Perfil Rehabilitación

Grado científico: Doctor en Ciencias de la Educación Médica

Categoría científica: No

Categoría docente: Auxiliar

**“LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS DE LOS REHABILITADORES PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES
CON AFECCIONES REUMÁTICAS**

”

Email: dianechis@infomed.sld.cu

Dirección particular: Calle 20 de mayo No.525 A 1er piso apto 1C entre Marta Abreu y Línea del Ferrocarril. Cerro. La Habana. Cuba. Código postal 10616

Teléfono particular: 7 7870 75 36 Celular 5356851354

Centro de trabajo: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud

Dirección: Carvajal 155 % Calle A y Agua Dulce. Cerro. La Habana, Cuba. CP: 10600.

Cargo que desempeña en la actualidad: Asesora metodóloga del Área Investigación, Ciencia y Técnica. Departamento de Posgrado e Investigaciones

En los últimos cinco años ha participado en 30 eventos científicos de carácter internacional, nacional, provincial y municipal. Impartió 20 cursos posgrados de carácter internacional, nacional, provincial, municipal y regional. Ha realizado varias publicaciones científicas en los últimos cinco años en revistas de impacto. Diez de ellas en calidad de autora.

Por sus resultados en el desempeño de su labor como profesora universitaria ha recibido varios reconocimientos:

Reconocimiento especial y meritorio por su apoyo y consejo a Proyecto África sin enfermedades. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Facultad de Tecnología de la Salud. 30 de noviembre de 2018

Reconocimiento “Tiza de oro” por su activa labor educativa. 21 de diciembre de 2018

Reconocimiento por su esmerada e imprescindible colaboración en la tarea de formar y orientar adecuadamente a las jóvenes generaciones. Universidad de ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. 30 de noviembre de 2019

Reconocimiento por la labor desempeñada, contribuyendo con su esfuerzo y dedicación a elevar los indicadores y la calidad de los servicios de salud. Ministerio de Salud Pública y Sindicato de Trabajadores de la Salud. 3 de diciembre de 2019

Destacada, por el trabajo encomiable, disciplina y actitud ejemplar en las actividades del Grupo 33 de la APC de Facultad de Tecnología de la Salud. Mejor departamento de Asociación de Pedagogos en el cargo de organizadora. Ministerio de Salud Pública Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana, 23 de diciembre de 2019

Obtuvo premio relevante en Fórum de base y municipal de Ciencia y Técnica 2019