



LA PROFESIONALIZACIÓN DE LOS LICENCIADOS EN REHABILITACIÓN EN SALUD PARA LA ATENCIÓN GERIÁTRICA

THE PROFESSIONALIZATION OF THE GRADUATES IN REHABILITATION IN HEALTH FOR THE GERIATRIC ATTENTION

Dra. Beatriz Carmona Ferrer¹, Dr. C. Doris Yisell Rubio Olivares², Dr. C. Dianelys Hernández Chisholm³

1Centro de Referencia Nacional de Rehabilitación, Hospital Julio Díaz, Cuba, beatrizcf@infomed.sld.cu

2 Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, Cuba, doris.rubio@infomed.sld.cu

3 Facultad de Tecnología de la Salud, Cuba, dianechis@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El incremento del envejecimiento poblacional es un fenómeno inevitable y constituye un reto económico, cultural, educacional, social y para el sistema de salud de la comunidad mundial. Es por ello la necesidad de que los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica tengan conocimientos científicos y recursos técnicos para mejorar su desempeño profesional y humano, lo que los llevaría a saber transformarse para resolver desde su práctica profesional, los problemas de salud de la sociedad. Objetivo: Caracterizar el estado actual de la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica del Hospital de Rehabilitación “Julio Díaz”. Métodos: Para las de indagaciones teóricas, se aplicaron los métodos: Histórico-lógico, Análisis documental, Sistemático estructural funcional, Sistematización Modelación y para las empíricas se utilizó: Entrevista, Encuestas, Guía para la observación del desempeño, Prueba de desempeño profesional, Test de satisfacción y los Métodos estadísticos: pruebas Kolmogorov Smirnov, Test de Student y Mc Nemar. Resultados: se constataron insuficiencias en el manejo de las nuevas tecnologías, en la integración de los conocimientos técnicos profesionales, en la aplicación de la ética y la bioética en la atención y solución de conflictos en relación con los adultos mayores, en el desarrollo de las habilidades investigativas y en la participación en cursos de superación, en eventos, y otras actividades científicas y docentes. Conclusiones: Es necesaria una estrategia de profesionalización para los Licenciados en Rehabilitación en Salud responsables de la rehabilitación geriátrica en el hospital Julio Díaz.

Palabras clave: Profesionalización, Rehabilitación geriátrica, Educación médica

ABSTRACT

Introduction: The increment of the aging population is an inevitable phenomenon and constitutes a cost-reducing, cultural, educational, social challenge and for the health system of the worldwide community. The Graduates in Rehabilitation in health for the geriatric attention should have scientific expertise and technical resources to get better results in their professional and human performance concerning the professional practice related to the health problems of the society. Objective: To characterize the present condition of the professionalization of the Graduates in Rehabilitation in health for the geriatric attention of the Rehabilitation Hospital Julio Díaz. Methods: Theoretic investigation: the methods were Historic logician, documentary and structural functional systemic analysis, Systematization, Modulation and as empirical methods the interview and the survey, the observation of the performance, professional

Performance Test and a satisfaction test. The statistical methods were Kolmogorov Smirnov, Student's and Mac Nemar Tests. Results: Insufficiencies in the handling of the new technologies were constated, in the integration of the professional know-how, in the application of ethics and the bioethics in the attention and solution of conflicts relating to the senior citizens, in the development of the investigating abilities and the participation in courses, events, and other scientific and teaching activities. Conclusion: A strategy of professionalization is necessary for the Graduates in Rehabilitation in health responsible of the geriatric rehabilitation in the Julio Díaz Hospita.

Passwords: Professionalization, Rehabilitation, geriatric, Medical Education

1. INTRODUCCIÓN

El incremento del envejecimiento poblacional es un fenómeno inevitable y constituye un reto económico, cultural, educacional, social y para el sistema de salud de la comunidad mundial. Al realizar una comparación con el año 2017 se espera que el número de personas de 60 años o más aumente más del doble en 2050 y más del triple en 2100, pasando de 962 millones en todo el mundo en 2017, a 2.100 millones en 2050 y 3.100 millones en 2100^{[1] - [4]}

Cuba, entre los países de América Latina y el Caribe se considera como uno de los más envejecidos (20,4%) al cierre del 2019 con dos millones 269 mil 440 personas de 60 años y más. Se prevé que para el año 2020 alrededor de 400 000 cubanos habrán cumplido los 80 años. Se estima que el porcentaje de los muy ancianos alcance el 25% para el año 2025, momento en el que Cuba será el país más envejecido de América Latina y para el año 2050, uno de los más envejecidos del mundo^{[5], [6]}

Es evidente que según avanza la edad, aumenta la prevalencia de discapacidad, según el Informe Mundial de Discapacidad de la OMS el riesgo de discapacidad es más alto a mayor edad. La prevalencia mundial para esta población se estimó en 38.1%.^{[7] - [10]}

La rehabilitación geriátrica se encamina a que el anciano mantenga la máxima movilidad y a conservar o restaurar la independencia básica para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y para lograr esto se apoya en el trabajo de un equipo multidisciplinario.^{[11] - [14]}

Es por ello la necesidad de que los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica tengan conocimientos científicos y recursos técnicos, se conduzcan con humanismo, justicia, honestidad, solidaridad y responsabilidad, como normas éticas y legales de su profesión, para mantenerse actualizado en los avances científicos y tecnológicos de su especialidad. Es decir, que sean capaces de saber, saber hacer, saber ser, para mejorar su desempeño profesional y como ser humano, lo que los llevaría a saber transformarse.^[15]

La Educación Médica posibilita la preparación permanente y continuada de los profesionales del sector, cuya preparación está encaminada a resolver los problemas de salud de la sociedad ya que constituye el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje con el propósito de alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional de los graduados en correspondencia con los avances científico-técnicos y al encargo social de la universidad.^{[16] - [18]}

La educación contemporánea exige al profesional crecer en habilidades y destrezas, que le permita afrontar los retos de los constantes cambios. Para esto es esencial el proceso educativo personalizado, que le permita aprender, producir, crear e innovar y consecuentemente mejorar su desempeño profesional. La autora se adscribe a la concepción de Barbón, OG, Añorga, J. y Caballero J, autoras que refieren criterios para orientar, organizar y perfeccionar los procesos de profesionalización pedagógica.

Profesionalización su origen de la palabra profesión, que según lo planteado por la Academia es “la acción de profesar, que es ejercer o enseñar una ciencia u oficio; es el género o trabajo habitual de una persona; empleo, facultad en el oficio de cada cual”^[19]

El Dr. Carlos Álvarez de Zayas amplía este término al afirmar: “La profesión es la acción y el efecto de ejercer un cierto oficio, un arte o ciencia y esta tiende más a la ejecución, a la tecnología o la solución de problemas productivos...”^[20]

En Cuba, en el marco de la Enseñanza Técnica Profesional (ETP) se “...considera la profesionalización como principio básico de estructuración del proceso pedagógico. La profesionalización es un requisito indispensable y rector del sistema de preparación de un profesional competente” y un proceso inherente “...al tercer nivel educacional, los Centros de Educación Superior (CES)”^[21]

Añorga Morales, J. y colaboradores (2014) “....profesionalización como proceso pedagógico fundamental, continuo, que atiende la integridad de los sujetos y tiende a desarrollar y consolidar las competencias por aproximaciones sucesivas, estableciendo diferentes niveles de profesionalidad, para la vida social y profesional, de acuerdo con los requerimientos de la sociedad.”^[22]

La universidad debe ser parte activa de la profesionalización de todos los egresados de la misma de acuerdo a la problemática actual que involucra su desempeño profesional. El mejoramiento del desempeño profesional es un atributo indisoluble a la profesionalización en las Ciencias Médicas.^{[16] - [18]}

Por todo lo anterior es que el objetivo de nuestra investigación es: caracterizar el estado actual de la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica del Hospital de Rehabilitación “Julio Díaz”.

2. CONTENIDO

A partir de la revisión documental realizada, la observación, las vivencias acumuladas por la autora en su labor profesional desde hace 23 años y de ellos, los últimos 9 años vinculada a la investigación relacionada con las edades geriátricas y con el postgrado en el Centro Nacional de Rehabilitación Julio Díaz, los resultados de otras investigaciones relacionadas con este tema, el estudio de las obras relacionadas con las Estrategias de profesionalización de otros autores y las indagaciones de la etapa exploratoria de la investigación realizada por la autora, permitió identificar un conjunto de situaciones problemáticas en el desempeño profesional de los licenciados expresadas en las siguientes insuficiencias:

- en el manejo de las nuevas tecnologías
- en la integración de los conocimientos técnicos profesionales
- en la aplicación de la ética y la bioética en la atención y solución de conflictos en relación con los adultos mayores
- en el desarrollo de las habilidades investigativas que conduzcan a la producción intelectual manifestándose en la escasa la producción científica
- en la participación en cursos de superación, en eventos y actividades científicas, lo que incide negativamente en el nivel profesional de los licenciados ya que no poseen categorización docente, científica e investigativa.

De las insuficiencias referidas emerge como **contradicción esencial**: la que se establece entre la insuficiente preparación de los Licenciados en Rehabilitación en Salud que se desempeñan en la atención geriátrica dadas las escasas actividades de superación para su actualización científico-técnica y la necesidad de profesionalización permanente y continuada de estos licenciados que permita satisfacer las exigencias actuales del creciente envejecimiento poblacional.

Los aspectos mencionados anteriormente, unidos a la sistematización realizada por la autora y por otros investigadores sobre la profesionalización, revelan la valía de los resultados recogidos en sus obras, desde donde se destaca: Añorga J^{[22] - [29]}, Valcárcel N^[30], Caballero J^{[31] , [32]}, Barbón OG^[33], Sánchez M^[34], y otros, que posibilitaron a la autora identificar la necesidad de que la profesionalización para los Licenciados en Rehabilitación en Salud, proporcionará una atención de calidad en la atención geriátrica. De ahí que se exprese el siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica del Hospital de Rehabilitación Julio Díaz en correspondencia con los retos que enfrenta en su desempeño profesional?

Se define como **objeto de investigación**: el proceso de profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud y se considera como **campo de acción**: la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica

El **objetivo final de la investigación** será diseñar una estrategia de profesionalización para los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica del Hospital de Rehabilitación Julio Díaz que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en correspondencia con los retos de la sociedad cubana actual.

La investigación se sustenta desde la concepción dialéctico-materialista que ofrece la concepción científica del mundo que permite el análisis multilateral de los fenómenos sociales en general ; por tanto, para la obtención de los datos y el procesamiento de la información se emplearon **los métodos teóricos, empíricos y estadísticos**:

Para las indagaciones teóricas, se aplicaron los métodos.

Histórico-lógico: permitió reproducir en el plano teórico los aspectos más relevantes del fenómeno investigado, seguir su trayectoria en el devenir histórico-lógico, acerca de la profesionalización en la Educación Médica, sobre la trayectoria que ha tenido la formación de los Licenciados en Rehabilitación en Salud en Cuba y valorar el desempeño profesional que ha caracterizado a los mismos.

Análisis documental: proporcionó la información sobre el estado actual del objeto investigado, construir el marco teórico de la investigación, así como el análisis de los documentos normativos que rigen la formación y actuación profesional de estos profesionales

Sistémico estructural funcional: posibilitó establecer los nexos y relaciones que se ofrecen en los referentes teóricos relacionados con la profesionalización, la profesionalidad y el desempeño profesional en su modo de actuación de los Licenciados en Rehabilitación en Salud a partir de la estrategia que se propondrá.

Sistematización: posibilitó la parametrización de la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para el mejoramiento del desempeño profesional relacionado con la atención geriátrica.

Modelación: se empleó desde la abstracción que realizó la autora en el diseño de la estrategia de profesionalización que permitirá el mejoramiento del desempeño profesional de los Licenciados en Rehabilitación en Salud.

Para las indagaciones empíricas se utilizó:

Entrevista: permitió identificar los principales indicadores a medir en estos profesionales. Se aplicó a 10 directivos especialistas de Medicina Física y Rehabilitación y Licenciados en Rehabilitación en Salud con más de diez años de experiencia, mediante la técnica de Grupo Focal.

Guía para la evaluación de indicadores: permitió perfeccionar la propuesta inicial. Se aplicó a 10 especialistas de Medicina Física y Rehabilitación y Licenciados en Rehabilitación en Salud con más de diez años de experiencia en asistencia, docencia y en la utilización de estrategias.

Encuestas: permitió la obtención de información acerca del objeto de investigación. Se tomaron en cuenta en su estructuración los indicadores a evaluar y se diseñaron tres encuestas dirigidas: a los Licenciados en Rehabilitación en Salud

Guía para la observación del desempeño: con el objetivo de valorar la profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud, que permitió un diagnóstico de calidad para poder diseñar la estrategia que contribuyó a su mejoramiento a partir de su aplicación.

Prueba de desempeño profesional: con la finalidad de identificar la profesionalización que presentan los Licenciados en Rehabilitación en Salud.

Procedimiento de triangulación metodológica: permite la integración de los datos ofrecidos por los diferentes grupos de estudio utilizados en el proceso investigativo.

Métodos estadísticos: Se utilizaron distribuciones de frecuencias, creándose para el tratamiento estadístico, una base de datos en el programa SPSS. Se utilizaron las pruebas Kolmogorov Smirnov de bondad de ajuste y Test de Student para la valoración de las encuestas aplicadas, y Mc Nemar.

La triangulación de los resultados obtenidos en las indagaciones teóricas y empíricas y la aplicación de la tecnología para la determinación de problemas que propone la Educación Avanzada^[26], llevan a la autora a jerarquizar los problemas que tienen solución mediante la estrategia de profesionalización que se propone.

Población y muestra:

Se trabajó con una población de 10 profesionales de experiencia para considerar las dimensiones y los indicadores. La población está constituida por los 84 Licenciados en Rehabilitación en Salud del Hospital Julio Díaz y la muestra fueron 82 licenciados ya que 2 se encontraban de misión para un 97,6%.

La **actualidad y pertinencia social** se expresa porque responde a los objetivos 1 (incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios) y 4 (consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación) de los Objetivos de Trabajo y Actividades Principales del MINSAP 2019; con los lineamientos 116 (Dinámica demográfica), 122 (Educación), 123, 124, 126 y 127 (Salud) de la Actualización de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (2016-2021); y con los objetivos 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades) y 4 (garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos) de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible en su correspondencia con el proceso de profesionalización para los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica.^{[35] - [37]}

La **novedad científica:** va dirigida a las alternativas contenidas dentro de la propia estrategia de profesionalización que constituye un referente teórico- metodológico, dinámico, flexible, participativo, creativo que se estructura, organiza e implementa de forma científica, encaminada a dar respuesta a la necesidad de elevar la profesionalización y el desempeño profesional de los Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica, en el nivel secundario de salud.

La **significación práctica:** se manifiesta en la posibilidad de mejorar la profesionalización de los

Licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica, mediante una estrategia de profesionalización de fácil aplicación, argumentada, que recoge variable, dimensiones, indicadores e instrumentos que le confieren nivel de confiabilidad, viabilidad y alternativas para su consecución y además puede ser aplicada en diferentes contextos.

La **contribución a la teoría**: Consiste en que contiene la fundamentación, dinámica y ejecución de la estrategia de profesionalización que contribuye a las Ciencias de la Educación Médica en particular a Tecnología de la Salud, a partir de las relaciones esenciales que se establecen entre Educación Médica (profesionalización de los Licenciados en Rehabilitación en Salud), Educación en Tecnología de la Salud (Integración de los contenidos relacionados con la atención a la población geriátrica), en la formación de los Licenciados en Rehabilitación en salud para la atención geriátrica (desempeño profesional).

3. RESULTADOS

La muestra seleccionada lo conforman 82 licenciados que laboran en el hospital para un 97,6% obteniéndose los siguientes resultados con la aplicación de los instrumentos del diagnóstico inicial: El 80.5% no poseen categoría docente y el 2.5% tienen categoría de instructor y asistente respectivamente.

En cuanto al grado científico obtenido solo el 17% de los encuestados son master, el resto no tienen categoría científica. Sobre la categoría investigativa ninguno de los Licenciados refiere tenerla.

Al investigar sobre el número de cursos de postgrados realizados por los encuestados, arrojó que el 53% tienen de uno a cinco cursos realizados, el 12.2% de 6 a 10 y el 25 % no tiene ningún curso de postgrado después de su graduación como Licenciado.

En relación con la participación en proyectos de investigación, la mayor parte de los encuestados (95%) no han participado en ninguno, al referir que tienen falta de conocimientos sobre la realización de los proyectos y que además no tienen el suficiente tiempo para dedicarle a esta actividad por sus funciones de trabajo.

En cuanto a la asesoría y tutoría a investigaciones científicas el 95% nunca lo han realizado. De la muestra de Licenciados encuestados solo el 5% tienen de una a cinco publicaciones en revistas nacionales, el resto (95%) no publican ni sienten la necesidad de publicar como una forma de superación profesional.

Se indagó sobre la realización de cursos relacionados con las tecnologías de la información y las comunicaciones, el 95% de los encuestados refieren no haber participado en este tipo de curso.

En lo relacionado con la motivación en realizar funciones como profesor o tutor, el 53.8% de la muestra no se sienten motivados con la realización de esta función, refieren no tener vocación o no gustarle impartir docencia.

Con relación a la satisfacción y el compromiso con la labor que realizan, el 75% de los encuestados se sienten satisfechos y comprometidos, al referir que les gusta su especialidad, que es muy humana y que les permite contribuir a mejorar el estado de salud de la población. Por su parte el 25% no se sienten satisfechos y comprometidos con la labor que realizan al expresar que: "En ocasiones su trabajo no es valorado de forma adecuada y que pueden dedicarse a otras funciones.

El 85% de los encuestados plantean que las condiciones de trabajo son regulares, el 3% buenas y el 12% malas. En cuanto a la relación con sus compañeros de trabajo el 100% de los encuestados refieren que son buenas.

Análisis de los resultados de la prueba de desempeño diagnóstica a los Licenciados

Cuando se realiza el análisis de cada una de las dimensiones en relación con los niveles de desempeño profesional se observa que la dimensión más afectada es la científico – investigativa donde predomina el nivel muy bajo y la favorecida la asistencial donde existe un nivel muy alto, los resultados muestran una contradicción ya que el evidente divorcio existente entre el área asistencial y la científico-investigativa, trae como consecuencia que la preparación permanente y continuada de estos profesionales se ve afectada, aspecto que repercute de manera directa en el desempeño profesional y en la calidad de los servicios, en los que se ven de manera ineludible implicadas todas las dimensiones evaluadas, las cuales se corresponden con las funciones básicas de estos profesionales.

Al analizar los resultados se observa que el mayor número de los evaluados que representan el 73% su nivel de desempeño es medio, 15% es considerado alto y solo un 12% bajo, al considerar la necesidad de profesionalización para estos profesionales que implica la elevación de los niveles de desempeño profesional.

Triangulación de los resultados: inventario de problemas y potencialidades.

A partir de utilizar el método de enfoque de sistema en el análisis de los resultados obtenidos por la vía empírica en esta investigación, la autora utilizó el procedimiento de la triangulación metodológica para agrupar y poder comparar los datos que evidencian el estado actual del desempeño profesional del Licenciado en Rehabilitación en Salud, al tener en consideración los indicadores expresados en cada dimensión.

La triangulación metodológica permitió arribar a los resultados generales del comportamiento de la profesionalización de los licenciados y posibilitó identificar un grupo de problemas y potencialidades en el proceso de caracterización del estado actual del desempeño profesional de los Licenciados en Rehabilitación en Salud en el Hospital Julio Díaz.

Dentro de los problemas educativos encontrados en la investigación, se ponen en evidencia:

- La mayoría de los licenciados encuestados no tienen categoría docente, investigativa, no han cursado maestría.
- Poca participación en eventos científicos y cursos de superación.
- Baja frecuencia en publicaciones científicas, en proyectos de investigación y de actuación.
- Dificultades con el acceso a internet, bases de datos y la literatura digital.
- Dificultades en la integración del conocimiento y grado de ejecución eficiente de los procesos terapéuticos.
- No siempre aplican los principios éticos y morales de la profesión

Dentro del análisis, se logró realizar un acercamiento a las potencialidades encontradas con el apoyo de los instrumentos aplicados, dentro de estas potencialidades que favorece la aplicación de la profesionalización se destacan:

- Sentido de pertenencia.
- Se sienten motivados e interesados en la profundización de sus conocimientos y la elevación de su nivel científico.
- Manifiestan muy buena comunicación y relaciones con sus compañeros de trabajo, mantienen un clima favorable
- Consideran importante el trabajo en equipo.
- Sienten compromiso y satisfacción con la labor que realizan.

4. CONCLUSIONES

Con este estudio se aprecia la necesidad de una estrategia de profesionalización para los licenciados en Rehabilitación en Salud responsables de la atención geriátrica que mejore su desempeño profesional y por ende la calidad de la atención a este grupo etáreo.

5. RECOMENDACIONES

Continuar el estudio para diseñar la estrategia de profesionalización y luego generalizarla.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez I. Chaves P. Peláez M. Capítulo 5 Envejecimiento activo y participación social. En: Tratado de Medicina Geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores. España: Elsevier; 2015 pág. 36-39
2. García García F. J. Capítulo 1 Demografía y epidemiología del envejecimiento En: Tratado de Medicina Geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores. España: Elsevier; 2015 pág. 2-8
3. Bódalo Lozano E. Envejecimiento y discapacidad. Una aproximación al caso español desde la perspectiva del bienestar social. Universidad de Murcia
4. Perspectivas de la población mundial: la revisión de 2017 World Population Ageing 2017
5. MINSAP. ONE. Anuario Estadístico de Salud; 2019
6. Centro de Estudios sobre Población y Desarrollo (CEPDE). Envejecimiento poblacional en Cuba: El triunfo de la vida sobre la muerte 2018. OFI de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI).
7. Cantera Martín C, Figuerola Batista M, Wilke Trinxant MA. Capítulo 38 El paciente con multimorbilidad. En: Atención al enfermo anciano. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia . 7ma edic. España: Elsevier; 2014. p. 946-967. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/3-s2.0-B9788490221105000385.pdf?locale=es_ES
8. Mejía M, Rivera P, Urbina M, Alger J, Maradiaga E, Flores S. Discapacidad en el adulto mayor: características y factores relevantes. Revisión Bibliográfica Rev. Fac. Cienc. Méd. Julio - Diciembre 2014
9. Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, IMSERSO, OMS y OPS, Madrid, 2011.
10. OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud, Ginebra, 2011
11. Vásquez Barrios AJ, Cáceres N. El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de salud. O.P.S. Argentina. Septiembre, 2010.
12. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable. 144 Sesión del Comité Ejecutivo OPS, OMS, Washington, D.C, EUA, 2010.
13. Garrison S.J, Manual de medicina física y rehabilitación. 2da Edición, 2009.
14. Organización Mundial de la Salud. Programas y Proyectos. de Enfermedades crónicas y promoción de la salud. [En internet] 2010
15. Ruiz, L. La ética en el manejo del anciano y el discapacitado. El Seminario Ejercicio Actual de la Medicina. Facultad de Medicina UNAM. Disponible en: www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2004/ponencia_jun_2k4.htm
16. Horruitiner, P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. Editorial Félix Varela. La Habana. Cuba; 2006.

17. Bringas, A. Propuesta de Modelo de planificación estratégica universitaria. [Tesis]. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana; 1999.
18. Gutiérrez A. Nacimiento de las universidades. En: La Universidad desde el Renacimiento hasta el Siglo XIX. En Reflexiones Universitarias. Universidad: Historia e Investigación. Publicaciones Universidad Central, Bogotá 1986, pp. 65-92.
19. Sopena, Ramón. Nueva Enciclopedia Sopena. Diccionario Ilustrado de la Lengua Española. Ed. Ramón Sopena S.A. Tomo IV. Barcelona. 1953 :948
20. Álvarez de Zayas, Carlos M. La Pedagogía Universitaria, una experiencia cubana. Pedagogía 95. Revista UNESCO-UNICEF. Palacio de las Convenciones. C. de La Habana. Cuba. 1995 :7
21. Sarramona, Jaime. Presente y futuro de la tecnología educativa. En Tecnología y Comunicación Educativa. Año 9. No. 23. México. Abril - Junio. 1994 :84
22. Añorga, J. La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. VARONA, núm. 58, enero-junio, 2014, pp. 19-31. Universidad Pedagógica Enrique José Varona. La Habana, Cuba
23. Añorga, J., Pérez, M. Y García, W. La Educación Avanzada, la profesionalidad y la conducta ciudadana. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".1995.
24. Añorga J. Paradigma educativo alternativo. Ediciones del centro de posgrado, Universidad de Sucre; 1997.
25. Añorga J. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. [Tesis Doctoral]. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; Añorga J, Valcárcel N. Profesionalización y Educación Avanzada. [CD-ROM]. [Maestría y doctorado]. Sucre. Bolivia. CENESEDA. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 1996. En internet: www.cujae.edu.cu
26. Añorga J, Díaz C. La producción intelectual, proceso organizativo y pedagógico. MES. La Habana, Cuba: Editorial Universitaria.1era Edición; 2002.
27. Añorga J. La formación doctoral, un proceso pedagógico. [Internet]. Fórum Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 2007 [citado 18 Feb 2014]. Disponible en: www.InstitutoSuperiorPedagogicoEnriqueJoseVarona.rimed.cu/sitios/pedag2007
28. Añorga J y colabs. Glosario de términos de la Educación Avanzada. 3ra Edición. [CD-ROM] La Habana, Cuba, 2010.
29. Añorga J. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. [Tesis Doctoral]. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 2012.
30. Valcárcel N. Estrategia de Superación Interdisciplinaria para profesores de ciencias de las secundarias básicas. [Tesis Doctoral]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 1998.
31. Caballero J, Cardoso L. Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería[Tesis Doctoral]. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 2015
32. Caballero J. Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería [Tesis]. Opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. UCPEJV. La Habana. 2015.
33. Barbón O. G, Añorga J. Aproximación a una concepción teórico-metodológica de los procesos de profesionalización pedagógica en la Educación Superior. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación [Internet] 2013 Jun [citado 4 Enero 2016]; 3 [aprox 7p.] . Disponible en <http://upse.edu.ec/rcpi/index.php/contenido2013/100-aproximacion-a-una-concepcion-teorico-metodologica-de-los-procesos-de-profesionalizacion-pedagogica-en-la-educacion-superior>
34. Sánchez M. Modelo de profesionalización en epidemiología para los licenciados en higiene y epidemiología de la habana. [Tesis Doctoral]. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana". La Habana, Cuba: Editorial Universitaria; 2017
35. MINSAP. ObjetivosdeTrabajoCriteriosde Medida 2019

36. Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021. Aprobados en el VII Congreso del Partido Comunista de Cuba, abril de 2016; p: 26,28, 29
37. Agenda 2030 para un desarrollo sostenible

7. SÍNTESIS CURRICULAR DE LA AUTORA PRINCIPAL

Dra. Beatriz Carmona Ferrer
Especialidad: Especialista de primer grado en Medicina Física y Rehabilitación
Categoría docente: Profesor instructor
Categoría investigativa: Investigador Agregado
Grado Científico: Dra. En Ciencias Médicas
Años de experiencia: 23 años
Centro de Trabajo: Hospital Julio Díaz
Cargo que ocupa: Jefa del departamento de Estimulación Eléctrica Funcional
Correo: beatrizcf@infomed.sld.cu