

IMPORTANCIA DE LA PROFESIONALIZACIÓN EN REHABILITACIÓN GERIÁTRICA

Autores: Beatriz Carmona Ferrer, ^{1*} Doris Yisell Rubio Olivares, ² Dianelys Hernández Chisholm, ³

¹Doctora en Medicina. Especialista en Medicina General Integral y Medicina Física y Rehabilitación. Profesora Instructor. Investigador Agregado. Hospital Julio Díaz. La Habana. Cuba.

²Doctora en Medicina. Bioestadística Especialista de 1er y 2do grado. Máster en Estudios de Población. Doctor en Ciencias Pedagógicas Profesora e Investigadora Titular. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García Iñiguez. La Habana. Cuba.

³Licenciada en Tecnología de la Salud Perfil Rehabilitación. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesora Auxiliar. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana. Cuba.

*Autor para correspondencia: beatrizcf@infomed.sld.cu.

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento poblacional es una de las tendencias más significativas en el siglo XXI que ofrece desafíos económicos, socioculturales a las personas, familias y sociedades. Es por ello la necesidad de que los licenciados en Rehabilitación en Salud para la atención geriátrica sean capaces de mejorar su desempeño profesional y como ser humano, lo que los llevaría a saber transformarse para resolver desde su práctica profesional, los problemas de salud de la sociedad; Para esto es esencial la educación permanente y continuada que permite mejorar su profesionalización lo cual constituye un reto de la Educación Médica. Objetivo: reflexionar acerca de la importancia de la profesionalización en rehabilitación geriátrica. Desarrollo: el posicionamiento de las autoras permitió mediante la sistematización realizar una reflexión de la importancia de la profesionalización en las Ciencias de la Educación Médica como aspecto esencial para el desempeño profesional del personal de salud, al reconocer que se necesita un profesional actualizado, actualizable, competente, comprometido de manera responsable con la profesión y la sociedad. Conclusiones: la profesionalización conlleva al mejoramiento profesional y humano del licenciado en Rehabilitación en Salud a partir de la preparación permanente y continuada, que permite a este profesional prevenir y tratar las discapacidades.

Palabras clave: profesionalización, rehabilitación geriátrica, Educación Médica.

ABSTRACT

Introduction: The population aging is one of the most significant tendencies in the XXIth century that offers cost-reducing, socio-cultural challenges to the people, families and societies. The need that the graduates in Rehabilitation in health for the geriatric attention are able to improve her professional performance is for it and as to be human, what would take them namely to transmute to take a resolution from her professional practice, the health problems of the society; Ad hoc the continuing education is essential and continued to be that which allows improving its professionalization he constitutes a challenge of the Medical Education. Objective: Reflecting on about the importance of the professionalization geriatric rehabilitation. Development: The positioning of the authoresses allowed by means of systematization accomplishing a reflection of the importance of the professionalization in the Sciences of the Medical Education like essential aspect for the professional performance of the staff of health, when recognizing that it takes an updated professional, actualize, competent, engaged of responsible way with the profession and the society. Conclusions: The professionalization entails the professional and human improvement of the graduate in Rehabilitation in health from the permanent and continued preparation, that it allows this professional preventing and treating disabilities.

Keywords: professionalization, geriatric rehabilitation, Medical Education.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es una de las tendencias más significativas en el siglo XXI, constituye un triunfo del desarrollo socioeconómico y las políticas de salud pública, pero también ofrece desafíos económicos, socioculturales a las personas, las familias, las sociedades y la comunidad mundial, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de los adultos mayores, así como su participación social y seguridad. Una de cada nueve personas tiene 60 o más años de edad, y las proyecciones indican que la proporción será una de cada cinco personas hacia 2050. ^(1,2)

Cuba, entre los países de América Latina y el Caribe se considera como uno de los más envejecidos (20,8%) al cierre del 2019 con dos millones 307 mil 647 personas de 60 años y más. Se estima que el porcentaje de los muy ancianos(80 años y más) 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.^(3,4)

Además del crecimiento poblacional de adultos mayores, también debe señalarse que en ellos se presenta un incremento de enfermedades crónicas como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares asociados a los trastornos mentales. Se estima que las enfermedades crónicas representan el 66% de todos los años vividos con discapacidad. Es evidente que según avanza la

edad, aumenta la prevalencia de discapacidad, según el Informe Mundial de Discapacidad de la Organización Mundial de Salud (OMS) el riesgo es más alto a mayor edad. La prevalencia mundial para esta población se estimó en 38.1%. ⁽⁵⁻⁸⁾

Cada día la humanidad demanda la formación de profesionales capaces de resolver desde su práctica profesional, los problemas de salud de la sociedad y garanticen los necesarios cambios para su desarrollo sostenible. ^(9,10)

Por la incidencia cada vez mayor de la discapacidad en el envejecimiento, se necesita tiempo, conocimientos, elevada calidad humana durante el proceso de rehabilitación. Por lo que se sugiere un cambio profundo y global en los sistemas de salud, se recomienda la necesidad de una reevaluación continua de las competencias profesionales, el trabajo en equipo, los cambios de roles, e innovaciones en el aprendizaje de la salud. ⁽¹¹⁾

Para proporcionar un servicio de rehabilitación efectivo a los adultos mayores, los licenciados en Rehabilitación en Salud necesitan todos los conocimientos y técnicas relacionadas con la prevención, el alivio, tratamiento de los trastornos del movimiento que requieren estos grupos de edad; pero también debe tener una comprensión clara de las consecuencias psicológicas sociales y ambientales del proceso de envejecimiento. ⁽¹¹⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS en su plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable en el 2009 definió: "Los sistemas de salud deben afrontar el reto de la atención de un usuario con características y necesidades diferentes a las habituales. Para ello, los trabajadores del sector necesitan nuevas competencias que les permitan responder a las necesidades de atención del adulto mayor". ⁽¹²⁾

En consecuencia con lo anterior el Sistema Nacional de Salud define dentro de sus objetivos: posibilitar a sus profesionales, la adquisición de los conocimientos, las habilidades generales y específicas necesarias para el mejor desempeño profesional, contribuir a la actualización sistemática de los conocimientos y habilidades profesionales de acuerdo con el desarrollo y los avances científicos, técnicos y a los procesos educativos que se construyan a partir de las necesidades de capacitación del trabajador surgidas durante su desempeño profesional en su contexto laboral, permitir la obtención de un nivel avanzado de profundidad o amplitud de conocimientos y métodos, en campos específicos de la actuación profesional.

Los antecedentes de la rehabilitación geriátrica datan desde 1935, cuando la Dra. Marjory Warren, considerada como la pionera en rehabilitación, recomendó y puso en marcha un organizado abordaje diagnóstico, terapéutico, rehabilitador a 714 enfermos, considerados como incurables en un asilo y fue capaz de mejorar las capacidades funcionales, la morbimortalidad de los mismos e incluso egresaron un número significativo de ellos por lo que demostró la importancia que tiene la evaluación global del enfermo de edad avanzada y su rehabilitación en este contexto. ⁽¹³⁾

El programa contaba con los siguientes puntos que en la actualidad son aspectos básicos a cumplir en la rehabilitación geriátrica, que se enuncian de inmediato: ⁽¹³⁾

- mantener la máxima movilidad y funcionalidad
- mantener y restaurar la autonomía en las actividades comunes de la vida diaria y las actividades instrumentadas
- aplicar tratamientos simples, efectuar las sesiones terapéuticas por periodos cortos, obtener la confianza y cooperación del paciente
- lograr el trabajo en el equipo interdisciplinario de salud que todo el personal técnico trabaje en equipo, e incluir la familia, la comunidad (valoración social)

La rehabilitación geriátrica desempeña un papel fundamental en las secuelas funcionales u orgánicas (discapacidad) de los adultos mayores, que es multicausal, por lo que representa un reto único, al ser una parte importante del trabajo de los licenciados en Rehabilitación en Salud ayudar a los individuos a permanecer activos a medida que envejecen, proporcionar servicios efectivos a las personas de la tercera edad, para elevar su calidad de vida, por lo que necesitan empoderarse de los contenidos de la especialidad vinculados con la rehabilitación geriátrica, es decir, ser expertos en rehabilitación y en geriatría ^(14,15)

Cabe destacar la necesidad de una formación gerontológica de los licenciados en Rehabilitación en Salud, si se tiene en cuenta tanto la universidad médica, como las restantes instituciones docentes, asistenciales, administrativas, han de desarrollarse como un sistema de procesos que transcurren de manera coordinada e integrada a través de los procesos de formación de profesionales en: pregrado, postgrado, la investigación científica y la extensión universitaria. ⁽¹⁶⁾

Esta formación gerontológica resuelve el problema relativo a la necesidad social, de formar profesionales que posean un alto nivel cultural en relación a la salud gerontológica, para que se desempeñen en los diversos sectores de la sociedad al satisfacer las necesidades del envejecimiento en el logro de una longevidad satisfactoria. Su objetivo es la formación y superación de profesionales de la salud con una vasta competencia tanto profesional como humana. ⁽¹⁶⁾

La rehabilitación geriátrica se encarga del tratamiento de procesos relacionados con el envejecimiento, promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento rehabilitador para prevenir o corregir limitaciones funcionales y discapacidades con el objetivo de que el anciano mantenga la máxima movilidad y conserve la independencia básica para el desarrollo de actividades de la vida diaria y para lograr esto se apoya en el trabajo de un equipo multidisciplinario. ^(17- 20)

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, 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. ^(21,22)

Hoy la educación contemporánea exige al profesional de la salud crecer en habilidades, hábitos, actitudes, aptitudes, valores y destrezas, que le permita afrontar los retos de los constantes cambios. Para esto es esencial la educación permanente y continuada, que le permita aprender, producir, crear e innovar de modo consecuente en aras de mejorar su desempeño profesional y con ello su profesionalización. ^(9,23-25)

La Educación Médica permite la preparación permanente y continuada de sus profesionales, 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. ^(9,23-25)

Por ello la universidad debe ser parte activa de la profesionalización de todos sus egresados, de acuerdo a la problemática actual que involucra su desempeño profesional y su mejoramiento constituye un atributo indisoluble a la profesionalización en las Ciencias Médicas. Sería importante que cobrara mayor fuerza como aspecto a tener en cuenta no solo para un grupo de investigadores y hombres de ciencias, sino también para todos los egresados de sus respectivas formaciones como una necesidad imperiosa en su participación transformadora de la realidad social. ^(9,23,24,26)

Pese a que el Sistema de Salud Pública en Cuba proporciona las acciones, tecnologías biomédicas y los servicios para la atención de las personas mayores es innegable la escasez en la profesionalización de los licenciados en Rehabilitación en Salud que respondan con seguridad los reclamos de los pacientes geriátricos que presentan discapacidades físico-motoras al limitarlos en las actividades comunes de la vida.

A partir de la observación científica al desempeño de los licenciados en Rehabilitación en Salud que laboran en el Centro Nacional de Rehabilitación Hospital Julio Díaz González durante la etapa exploratoria de la investigación realizada por las autoras, se identificaron un conjunto de situaciones problemáticas en el desempeño profesional de los licenciados expresadas en insuficiencias en el manejo de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras al ser escasa la integración de los conocimientos técnicos profesionales y los principios éticos en la rehabilitación a pacientes geriátricos.

Por lo anterior expuesto y las situaciones identificadas se trazó como objetivo de esta investigación: reflexionar acerca de la importancia de la profesionalización que contribuya al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los licenciados en Rehabilitación en Salud en la rehabilitación a pacientes geriátricos.

DESARROLLO

Uno de los aspectos que motiva a las autoras de este artículo es el referido a la profesionalización, no solamente en la búsqueda de una definición teórica, sino en la toma de posición para adecuar la rehabilitación geriátrica por los licenciados en Rehabilitación en Salud al asumir el fenómeno de envejecimiento poblacional en la sociedad como un desafío ingente del siglo XXI y de los venideros centauros.

Según el Diccionario de la Real Academia Española profesionalización significa: Acción y efecto de profesionalizar; dar carácter de profesión a una actividad; convertir a un aficionado en profesional; persona que ejerce una profesión; mientras que profesión: 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". (27)

Álvarez de Zayas amplía este término al afirmar que: "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..." (28)

EL origen de la profesión data de finales del siglo XI, en la Edad Media, en Europa occidental dado por un vigoroso proceso de urbanización, generado por el crecimiento de la economía rural y la necesidad de disponer de mercados para incrementar las rentas señoriales; la profesionalización tuvo sus premisas alrededor del siglo XIII, con el surgimiento de los gremios de comerciantes, cuando lucharon por los derechos exclusivos para la práctica de sus oficios como jornaleros y la participación de aprendices no remunerados. Luego de la formación de los estados nacionales en el siglo XIX, adoptaron la forma de asociaciones o colegios profesionales y tenían como objetivo supervisar la conducta de los miembros de la profesión y el cierto grado de demarcación entre estos y los clasificados como amateurs. (29, 30)

Las autoras después de la sistematización realizada han percibido la existencia, de al menos de tres tendencias bien marcadas en cuanto al tratamiento dado a la profesionalización como: categoría, principio y proceso. (31,32)

La profesionalización como una categoría de máxima generalidad dentro de la Pedagogía que guarda relación con otras ciencias sociales como las ciencias del trabajo, la sociología y las Ciencias de la Educación. Dentro de ellos se destacan Burbles, Densmore en el año 1992; la UNESCO en el año 1993, Abreu en el año 1993. (31-35)

Esta tendencia muestra a la profesionalización como un concepto fundamental que refleja las propiedades, facetas, relaciones más generales y esenciales de los fenómenos tanto de la realidad como la cognición, relacionados con la profesión, limita el alcance que tiene la misma en función del desarrollo integral del graduado de este perfil. (31)

Entre los autores que se reconocen en esta tendencia, la concepción de mayor relevancia y, por ende, la más utilizada como referente por varios investigadores, es la dada por la UNESCO en el año 1993, cuando abogan por una educación que mengüe el desfase existente entre la educación que se brinda y las necesidades individuales y sociales. ^(31,35)

La UNESCO, plantea que: "profesionalización es el desarrollo sistemático de la educación fundamentado en la acción y el conocimiento especializado y asumen que comienza en el mismo momento de la formación profesional (pregrado). Sin embargo, alcanza el clímax en la práctica social del egresado, acompañado de una superación o capacitación (llamando indistintamente). ⁽³⁵⁾

También se le precisa como principio, al poder desde esta óptica imprimir ciertas regularidades o exigencias a los procesos de formación y desarrollo que ocurren en los escenarios escolares. En ellas se destacan: Patiño en el año 1996, Fraga en el año 1996, Arias García en el 1997, Bermúdez, Pérez en el año 1998, Feijoo Fernández y Correderas en el 1999, Vogel en el 2002, Pages Santacana y Popkewitz en el año 2005, entre otros. ^(31,32,36-44)

Coinciden en asumir la profesionalización como un principio a tener en cuenta en modelación de los diseños curriculares, por tanto debe verse reflejado en el perfil del egresado. En sus trabajos elevan a la dimensión de "principios fundamentales a la profesionalización, la sistematización, la fundamentalización e interdisciplinariedad", así como la relación entre ellos. ^(31,32)

Otro grupo significativo de autores consideran la profesionalización como proceso, dentro de los cuales se encuentran: Añorga Morales en el año 1999, Pérez García en el año 2001, Addine Fátima (s/f), Herrera Fuentes en el año 2003 entre otros. ^(31,32,45-48)

La profesionalización vista como proceso, según criterio de los autores consultados, posibilita el diseño de procesos de formación de profesionales, bajo ciertas prácticas, en contextos escolares, comunitarios, y empresariales, dentro de ellos hay quienes acentúan la relación dialéctica entre estos contextos y otros que los contraponen. Las autoras de esta investigación están de acuerdo al coincidir con este grupo de investigadores. ^(31,32)

Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N en los años 1996, 2001 declararon que la profesionalización es un proceso pedagógico profesional permanente que tiene su génesis en la formación inicial del individuo en una profesión, que lleva implícito un cambio continuo obligatorio a todos los niveles, con un patrón esencialmente determinado por el dominio de la base de conocimientos, propio de la disciplina específica de la profesión que ejerce, que tiene un factor humano que debe reaccionar de forma correcta en su enfrentamiento con la comunidad y avanzar para ser capaz de hacer un ajuste conveniente con las innovaciones de variables intercambiables que infieren en un entorno social dominante y dirigente del hombre. ^(49,50)

Añorga Morales, J. y colaboradores en el año 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.”⁽⁵¹⁾

Caballero Báez en el año 2015 refiere que el término profesionalización se asume tanto en la enseñanza de pregrado como en la de postgrado como un proceso que se materializa en la actividad instructiva-educativa y atendiendo a los objetivos propuestos la autora analiza el término de profesionalización, como el proceso que dé respuesta a las exigencias de la formación básica y/o especializada de los Recursos Humanos.⁽⁵²⁾

Citada investigadora considera a la profesionalización como un proceso que comienza en la formación inicial y ha de continuar ininterrumpidamente en toda la actividad laboral. Es continuo y dialéctico. Propicia la adquisición, desarrollo y/o perfeccionamiento de habilidades. Influye en un mejor desempeño profesional. Ha de ser consciente, pertinente al conducir a la satisfacción individual.

Izquierdo R y colaboradores en el año 2016 resumen que la profesionalización es un proceso que responde a las exigencias y necesidades que en el orden político, económico, social y educativo establece la propia sociedad donde se desarrolla el sujeto, propicia el desarrollo en el docente de un sistema de competencias profesionales que integradas armónicamente le permite conocer, hacer, saber hacer y deber ser en su profesión de una manera científica, humana, tecnológica y productiva.⁽⁵³⁾

Sánchez López, M en el año 2017 plantea que: “el término profesionalización: como el proceso desarrollado por un sujeto mediante las relaciones de carácter social, económicas, culturales y ecológicas que se establecen en la aplicación del método epidemiológico para el cumplimiento de su trabajo, en correspondencia con las exigencias del contexto donde se desarrolla el proceso en el que está involucrado y el cumplimiento de las metas y propósitos propuestos, es en este momento donde se hace evidente el mejoramiento profesional, institucional, social, ecológico y humano alcanzado”⁽⁵⁴⁾

Bravo Acosta en el año 2019 devela que la profesionalización se caracteriza por un valioso grado de motivación y eficiencia en el empleo de los conocimientos que se ponen de manifiesto en la relación médico-paciente, en la adecuada prescripción fisiátrica apoyado por la autosuperación sistemática relacionado con los efectos de esta en su ejercicio profesional. Les propicia además alcanzar un alto nivel de profesionalidad cuando ostentan una elevada categoría docente, investigativa o científica. La sólida independencia cognoscitiva permitirá que el profesional médico pueda desempeñarse con excelente profesionalidad en las acciones de promoción, diagnóstico, prevención de enfermedades, tratamiento de los pacientes con discapacidad en cualquier nivel de atención de salud.⁽⁵⁵⁾

El estudio de las definiciones ofrecidas por los autores sistematizados lleva a las autoras a sintetizar los elementos comunes que se manifiestan en cada una de ellas e identificar las regularidades existentes en las mismas:

- Competencias y desempeño que se observan en el modo de actuación.
- Resolutividad de los problemas a que se enfrenta, de manera ascendente.
- Interviene en la formación de valores éticos y morales.
- Debe estar presente el dominio de un determinado campo del saber.
- Incluye la necesidad constante de aprendizaje, dado por el saber hacer.
- Se inicia desde la educación en el trabajo durante su etapa de pre grado y ha de continuar ininterrumpidamente en toda la actividad laboral.
- El proceso de profesionalización es continuo, dialéctico, desarrolla y/o perfecciona habilidades y no concluye.
- Tiene su máxima expresión en la preocupación profesional por la superación permanente y continuada para lograr un cambio en los procedimientos y métodos que emplea en su quehacer.
- Amplio conocimiento de los contextos donde se desarrolla, ha de ser pertinente lo que obliga a nuevos estudios y validaciones.
- Lo que el profesional en realidad hace y no sólo lo que sabe hacer.

Cuando se avanza en la profundización de la profesionalización contextualizada en la preparación permanente y continuada de los licenciados en Rehabilitación en Salud se constata que esta tiene su base en la formación básica de la carrera, se manifiesta en los cuatro niveles de profesionalización (obrero, técnico medio, técnico superior y licenciatura) y recurre a la educación de postgrado (superación y postgrado académico) para su especialización.

Para la rehabilitación geriátrica la profesionalización de los licenciados en Rehabilitación en Salud al responder a las exigencias de la Educación Médica particularizadas en la nueva concepción de Tecnología de la Salud, se precisa del logro de dicha preparación de manera globalizadora e interdisciplinaria en el cumplimiento de las cuatro funciones básicas (docente, asistencial, investigativa y gerencial), con un fuerte enfoque gerontológico, socio – humanista, el uso de las tecnologías biomédicas rehabilitadoras y el empleo del método clínico-epidemiológico para la prevención y tratamiento de las discapacidades.

Los licenciados en Rehabilitación en Salud al asumir la profesionalización adquieren un grado de autonomía que les permite ser más independientes en la actividad profesional en los escenarios asistenciales que benefician la salud de los adultos mayores con un mejoramiento del desempeño profesional y humano. Por ende deben tener la necesaria vocación, ética profesional, valores morales y humanos que le permitan interactuar con el equipo de salud, el colectivo de trabajo, los

individuos, la familia e integrantes de la comunidad. Un profesional con actitud socio-humanista, con ideas creadoras, que mantenga actualizados sus conocimientos acordes con los avances de la tecnología, capaz de desempeñar funciones docentes e investigativas, técnico-administrativos, que asuma con responsabilidad, destrezas nuevas y más complejas funciones.

La calidad de la formación y superación de los recursos humanos está en estrecha interrelación con la calidad de los servicios, ya que los procesos educacionales se fundamentan en la interacción de un principio de la educación superior: la educación en el trabajo sustentado en la combinación de la teoría con la práctica que se materializa en la educación en las instituciones. Es la forma fundamental de organización del proceso docente educativo en el ciclo clínico en las diferentes carreras de la Educación Médica, basada en el principio martiano y marxista del estudio trabajo, cuya forma superior es la enseñanza tutorial, cimentada en la relación individual o de pequeños grupos. Constituye el eje dinamizador de todos los procesos educativos. La calidad de un servicio parte del nivel de profesionalización, de desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales, sociales. ⁽⁵⁶⁾

El desarrollo científico- tecnológico, socioeconómico, cultural y ecológico de la sociedad requiere de profesionales preparados, que le den respuestas a las exigencias de su profesión, en este sentido la formación permanente y continuada debe incentivar a sus egresados para que sean profesionales capaces de valorar, predecir y transformar la realidad, con desempeños profesionales que demuestren conocimientos teóricos prácticos significativos, respaldados por un pensamiento creativo e innovador, comprometidos con su responsabilidad social, es decir estar inmerso en el proceso de profesionalización de manera consciente así también responsable. ⁽⁵⁷⁾

CONCLUSIONES

La profesionalización es importante porque contribuye al mejoramiento del desempeño profesional y humano de los licenciados en Rehabilitación en Salud desde la preparación permanente y continuada al permitir la integración de las funciones básicas en procesos que potencien la promoción, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de las discapacidades de los adultos mayores con un enfoque clínico -epidemiológico, gerontológico, socio - humanista al conseguir que se reincorporen a la sociedad de forma precoz o a las actividades comunes de la vida diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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

2. Perspectivas de la población mundial: la revisión de 2017 World Population Ageing 2017
3. MINSAP. ONE. Anuario Estadístico de Salud; 2019
4. 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).
5. 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. 2014
6. Calvo-Soto AP, Gómez-Ramírez E. Condiciones de salud y factores relacionados con discapacidad en adultos mayores -Una reflexión para la atención-. Univ. Salud. 2018;20 (3):270-282. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.131>
7. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la discapacidad [Internet]. Ginebra: OMS; 2011. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe al congreso de la república 2014 - 2015. Sector administrativo de salud y protección social [Internet]. Bogotá: MinSalud; 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-2014-2015.pdf>
9. Solís S, Pupo Y, Rodríguez A, Hernández VS, Olivares G, López A. Competencias y desempeño profesional desde la educación médica. Rev. Tecnología 2019. Vol. 10 No. 1
10. Pérez R, Leyva C, Bajuelo A, Pérez T. La evaluación del desempeño individual, una herramienta para la toma de decisiones. Ccm. Holguín. 2015; [4]:19.
11. Larregle M. La fisiokinesioterapia en el domicilio una necesidad sanitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento poblacional. Tesis de Maestría. 2015. Argentina.
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. Lozano Cardoso, A. La evaluación del potencial rehabilitatorio en la tercera edad. Rev. Fac. Med. UNAM 2008. Vol. 51 No. 3.
14. Arnal Gómez A. Producción e impacto científico de la investigación mundial sobre fisioterapia en los procesos de envejecimiento (1990-2014). Tesis doctoral. Valencia, marzo de 2017
15. Rinza González MC, Manzanares Nieto DB. Programa integral de rehabilitación para la mejora de la calidad de vida en pacientes geriátricos. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación 2009; 21: 20-24
16. Santana Álvarez J. La Geriatria, Gerontología y Psicogerontología. Rev. Arch Med Camagüey Vol20(2)2016

17. González Sandoval S. Padecimientos más frecuentes que condicionan discapacidad en pacientes adultos mayores que acuden al centro de rehabilitación e integración social de Cuautitlán Izcalli en el año 2011. Tesis que para obtener el título de licenciado en Terapia Física. México, 2013
18. Amate EA, Vásquez AJ. Discapacidad, lo que todos debemos aprender. Washington, D.C: OPS, 2010
19. Rodríguez Díaz O. Rehabilitación funcional del anciano. MEDISAN 2009 13(5): 9
20. Colectivo de autores. Guía clínica para la atención primaria de las personas adultas mayores: en el contexto de los derechos humanos. Washington, D.C.: OPS, © 2013
21. Sosa Sánchez TM. Estrategia pedagógica para el mejoramiento del desempeño médico de los especialistas en formación de medicina interna en la atención integral a los pacientes epilépticos y sus familiares. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. 2016.
22. Hernández Muñiz VS, Pupo Poey Y, González García TR, Díaz Pérez KB, Hernández Chisholm D, Figueredo Mesa Y. El desempeño profesional de los tecnólogos de rehabilitación en salud. Rev. Tecnología. 2018. Vol. 9. Número 4.
23. Horruitiner, P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. Editorial Félix Varela. La Habana. Cuba; 2006.
24. Bringas, A. Propuesta de Modelo de planificación estratégica universitaria. [Tesis]. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana; 1999.
25. 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.
26. Sánchez López M, García Hernández KC, Mestre Apao Y, Castillo Hernández N, Lazo González ZM, Beldarraín Castillo PD. La profesionalización desde la educación médica. Rev. Tecnología. 2019. Vol. 10 Número 1
27. Diccionario de la lengua española. España: Real Academia Española. Actualización 2019 Disponible en <https://dle.rae.es/contenido/actualización-2019?formList=form&w=profesionalización#>
28. 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
29. Menjot D. El mundo del artesanado y la industria en las ciudades de Europa occidental durante la Edad Media (siglos XII-XV). Catharum. Revista de Ciencias y Humanidades del Instituto de Estudios Hispánicos de Canarias. 2010

30. Olivares Paizan G, Travieso Ramos N, González García T, Solís Solís S. La profesionalización en los docentes de Enfermería y Tecnología de la Salud. MEDISAN 2020;24(2):312
31. Sánchez Múgica MM, León Sánchez MO, Pérez Hidalgo E, Rodríguez López PC. La profesionalización científica de docentes de la Facultad de Tecnología de la Salud, La Habana 2011. Revisión bibliográfica.
32. Rojas González CA. La profesionalización del docente universitario: un reto actual. Revista Mendive, 2017; 15(4): 507-522
33. Abreu Regueiro R. Acerca del objeto de estudio de la Pedagogía Profesional en Cuba. ISPETP. Impresión ligera. C de La Habana, 1993
34. Burbules, N.; Densmore, K. Los límites de la profesionalización en la docencia. Educación y Sociedad, Madrid, n. 11, p. 67-83, 1992.
35. UNESCO. Profesionalizar la educación para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje. En Boletín No 31. Proyecto principal de Educación para A. Latina y El Caribe. S de Chile. 1993.
36. Patiño M R. El Modelo de la Escuela Politécnica Cubana: una realidad. Edt. P. y Educación. 1996
37. Fraga R. Diseño curricular: Modelación del Proceso de Formación de Profesionales Técnicos. ISPTEP. C de La Habana. 1996.
38. Arias García D. La integración de los contenidos de la matemática a los planes de estudio de las asignaturas del ciclo técnico. En Tesis en opción al Master en Pedagogía Profesional. ISPETP. C de La Habana. 1997.
39. Bermúdez R, Pérez L. Aprendizaje Formativo y Crecimiento Personal. Impresión ligera. ISPETP. C de La Habana. 1998.
40. Feijoo Fdez., M. E. La Química aplicada como sistema didáctico en la formación profesional. Tesis en opción al Título Académico de Master en Pedagogía Profesional. ISPETP. C de La Habana. 1999
41. Corredera, G. Propuesta del sistema de conocimientos y habilidades de la disciplina computación en la especialidad de Construcción. Tesis en opción al Master en Pedagogía Profesional. ISPETP. C de La Habana, 1999
42. Vogel E. Aspectos históricos del surgimiento y desarrollo de Física en Chile durante el siglo XX. 2002. En <http://fisica.usach.cl>
43. Pagés Santacana, A. Profesionalización en los entornos virtuales integrados. 2005. En <http://www.uoc.edu/web>.

44. Popkewitz T. La profesionalización, gobierno del profesor y el conocimiento académico. Algunas notas comparativas. En Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 2005.
45. Añorga J. Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. Impresión ligera. ISPEJV. C de La Habana. 1999.
46. Pérez A. Propuesta de estrategia metodológica para la profesionalización del maestro de Literatura y Español. Tesis en opción al Master en Educación de Avanzada. ISPEJV. C de La Habana. 2001
47. Addine Fernández, F. y A. Blanco Pérez, (s/f). La profesionalización del maestro desde sus funciones fundamentales. Algunos aportes para su comprensión. Dirección de Ciencia y Técnica del MINED.
48. Herrera Fuentes J L. Un modelo del proceso docente educativo en la unidad docente para el desarrollo de la práctica investigativo – laboral. Universidad “ Hnos. Saiz ” P. del Río. 2003.
49. 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
50. Añorga J. El enfoque sistémico en la organización del mejoramiento de los Recursos Humanos. [Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias de la Educación]. [CD-ROM]. Sucre: URMPSFX; 2001.
51. 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
52. Caballero Báez J A. Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”. La Habana, Cuba. 2015
53. Izquierdo Izquierdo R, Ramos Destrades Y, Machín Pérez DA. La profesionalización del docente de educación física. Dimensiones e indicadores para su desarrollo. 2016
54. 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
55. Bravo Acosta T. La profesionalidad del médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Editorial. Revista cubana de Medicina Física y Rehabilitación 2019; 11(1):e366. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

56. Salas Perea R, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. Rev. Cubana Educ. Med. Super. 2014. Vol. 6. No. 1
57. Sánchez López M, Castillo Hernández N, Solís Solís S. La universidad: centro rector de la formación y profesionalización de los recursos humanos. Rev. Tecnología. 2016.