

9. Rodríguez Torres, AF, García Gaibor, JA, Luján Pozo DI (2019) Los beneficios de la Actividad Física en la calidad de vida de los adultos mayores. Revista digital de Educación Física ISSN 1989-8304
10. Vernaza-Pinzón, Villaquirán-Hurtado, Paz-Peña y Ledezma (2017). Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilo de vida saludables en Popayán. Rev. Salud Pública; 19(5): 624-630, sept. 2017. tab

IDENTIFICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL TECNÓLOGO DE REHABILITACIÓN EN SALUD

IDENTIFICATION OF THE PROFESSIONAL COMPETENCES OF THE HEALTH REHABILITATION TECHNOLOGIST

Autora:

Dianelys Hernández Chisholm

Correo electrónico: dianechis@infomed.sld.cu

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

Resumen

El Sistema Nacional de Salud asume la necesidad de identificar las competencias profesionales para la mejora continua del desempeño profesional e impacto en la calidad de los procesos, eficiencia, eficacia, incremento de la productividad, relaciones profesionales satisfactorias y el aumento en la respuesta a las necesidades sociales. La competencia profesional integra los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores manifiestos en el comportamiento profesional y humano. Unido a ello es necesario contemplar la totalidad de las funciones básicas que el profesional tiene en el ejercicio de actuación en un proceso único. Visto en el tecnólogo de la salud quien se desempeña en el cumplimiento de las funciones asistencial, docente, investigativa, gerencial y especial hoy día ante la alta incidencia de discapacidad temporal y permanente ocasionada por afecciones musculoesqueléticas se hace necesario la identificación de competencias

profesionales específicas de referidos recursos humanos. El presente trabajo asume el objetivo de evaluar los cambios que se producen en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que participaron en el modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación, en la Facultad de Tecnología de la Salud en el periodo 2020-2023. El total de los participantes estuvieron muy satisfechos en un 100 % con el modelo teórico aplicado. Mediante las diferentes formas de superación profesional propuestas en el modelo teórico, se viabilizó la identificación de las competencias profesionales específicas en Rehabilitación.

Palabras clave: competencias profesionales específicas, Rehabilitación en Salud, tecnologías biomédicas

Abstract

The National System of Health assumes the need of identify the professional competences for the continuous improvement of the professional performance and impact in the quality of processes, efficiency, efficacy, productivity's increase, satisfactory professional relationships and the increase in the response to the social needs. The professional competence integrates the knowledge, skills, attitudes and values manifested in the professional and human behavior. Together with this it is necessary to contemplate the totality of the basic functions that the professional has in the exercise of acting in a single process. Seen on health technologist who performs in the fulfillment of the assistance, teaching, investigative, managerial and special functions today before the high incidence temporary and permanent disability caused by musculoskeletal conditions, it is necessary to identify specific professional competencies of referred human resources. The present work assumes the objective of evaluating the changes that occur in the Health Rehabilitation technologists who participated in the theoretical model of development of specific professional competences in Rehabilitation in the Faculty of Health Technology in the period 2020 – 2023. All the participant were 100% very satisfied with the theoretical model applied. Through the different forms of professional improvement proposed in the theoretical model, the identification of specific professional competences in Rehabilitation was made possible.

Keywords:specificprofessional competences, Rehabilitation in Health, biomedical technologies

Desarrollo

La Organización Mundial de la Salud impulsó la iniciativa Rehabilitación 2030, en la que se enfatiza en la necesidad de fortalecer los sistemas de salud al hacer un llamamiento a todas las partes interesadas a unirse para trabajar en diferentes ámbitos prioritarios. Entre las prioridades se encuentra mejorar el liderazgo y la gobernanza, fomentar una red multidisciplinar de profesionales de la rehabilitación; ampliar la financiación destinada a la rehabilitación, mejorar la compilación de datos e investigación sobre Rehabilitación (OMS 2023).

En el ámbito mundial, se estima que unos 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud que se beneficia de la rehabilitación. Con los cambios que se producen en la salud y las características de la población mundial, esta necesidad estimada de rehabilitación solo puede ir en aumento en los años venideros. Se vive más años, de hecho, se prevé que el número de personas mayores de 60 años se haya duplicado para 2050, y más personas viven con enfermedades crónicas que ocasionan algún grado de discapacidad. (Anuario Estadístico de Salud 2022,p. 9)

En Cuba cada día las afecciones músculoesqueléticas se incrementan al tomarse en cuenta la pirámide del envejecimiento poblacional, la disminución de la mortalidad infantil y el ascenso de la expectativa de vida. Son clasificadas actualmente como la segunda causa más alta de años vividos con discapacidad.

Entorno al análisis realizado, cabe considerar que la elevada prevalencia e impacto de los padecimientos en la sociedad generan la connotación significativa en la inserción social precoz y en la ejecución de las actividades de la vida cotidiana. Inclusive constituye un reto para los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, al contrastar la necesidad de que sean proactivos, actualizados, emprendedores, competentes, competitivos, capaces de integrar los procederes tecnológicos

rehabilitadores con un enfoque clínico-epidemiológico, rehabilitador e inclusivo social.

El contexto sociocultural, epidemiológico y económico actual demanda la formación de profesionales capaces de brindar servicios con calidad. Los tecnólogos de Rehabilitación en Salud cumplen con el encargo social en los servicios de salud desde la ejecución de acciones dirigidas al mejoramiento continuo del estado de salud de la población, en la esfera biopsicosocial, ambiental, mediante acciones de promoción de salud, prevención de complicaciones discapacitantes y rehabilitación, a través de procedimientos tecnológicos rehabilitadores que permitan la incorporación plena del individuo al medio en el orden biopsicosocial.

Mendoza-Rodríguez (2022) apunta que el proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud sustentada en la adquisición y consolidación de competencias abarca la educación permanente y fortalece la continuidad del pregrado y el posgrado, concepción fundamental para un desempeño profesional exitoso. (p. 152)

El análisis realizado permite el asumir la competencia profesional como el proceso que integra los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores manifiestos en el comportamiento profesional y humano. Unido a ello es necesario considerar la totalidad de las funciones básicas que el profesional tiene en el ejercicio de actuación en un proceso único.

López-Vantour (2019), reflexiona que las competencias profesionales específicas exigen una responsabilidad máxima, ya que se ejecutan en una formación integral superior; sobre todo las competencias laborales en el sector de la salud, pues al trabajarse con seres humanos implica una mayor responsabilidad y, de hecho, mayor nivel y exigencia. (p. 1)

El Sistema Nacional de Salud asume la necesidad de identificar las competencias profesionales para la mejora continua del desempeño profesional e impacto en la calidad de los procesos, eficiencia, eficacia, incremento de la productividad, relaciones profesionales satisfactorias y el aumento en la respuesta a las necesidades sociales.

En la Facultad de Tecnología de la Salud adscrita a la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana se aplicó el modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación durante el periodo comprendido 2020-2023. En el presente trabajo investigativo se traza el objetivo de investigación evaluar los cambios que se producen en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que participaron en el modelo teórico propuesto.

Díaz-Díaz (2021) infiere que la identificación de las competencias es el método que se sigue para establecer, a partir de una actividad de trabajo, las competencias que se ponen en juego con el fin de desempeñar tal actividad, de forma satisfactoria. Es el proceso cualitativo que sigue la realidad del trabajo, exige que sea participativo a partir del trabajo y no de la formación. Lo primero a tener en cuenta en referido procedimiento es la construcción de competencias. Para ello existen cuatro pasos: conformar el grupo de expertos, establecer el alcance del análisis, desarrollo del mapa conceptual, definir unidades y elementos de competencias. (p. 38)

Lastres metodologías para la identificación de competencias han tenido un análisis conceptual, cronológico que transitan del análisis ocupacional hasta el análisis constructivista. El análisis ocupacional guarda relación con el puesto de trabajo, la tarea con sus tres variantes o la familia DACUM-AMOD-SCID, utiliza el puesto de trabajo y la tarea. (p. 38)

La metodología DACUM es utilizada para la recolección, el ordenamiento, la valoración de la información relativa a las ocupaciones, su cédula es la sentencia inicial para el puesto de trabajo, ¿qué hace?, ¿cómo lo hace?, ¿para qué lo hace?, ¿cómo lo hace?, constituye el cuerpo del instrumento, establece habilidades, conocimientos, destrezas, pero al centrarse en tareas, ocupaciones, limita la capacidad de resolver problemas, interactuar, tomar decisiones y su foco en el puesto de trabajo resta potencialidad de identificar nuevas competencias. (p. 38)

En cambio, la metodología AMOD, al ser una variante del DACUM, tiene la particularidad de concebir un modelo, procede con un comité de experto a identificar grandes áreas de competencias que luego se descomponen en las diferentes funciones y tareas. Se usa para diseñar y estructurar currículos de formación, en la que se complejizan de un módulo a otro según avanza la formación. La variante

SCID consiste en el desarrollo sistemático e institucional de un currículo de formación. Sus pasos fundamentales están concebidos por el trabajo con expertos desde la selección de los mismos, ejecución de talleres y elaboración de las competencias.(p. 38)

El análisis funcional se corresponde con la formación de las funciones básicas, basa sus principios en la identificación de funciones delimitadas, separándolas del contexto laboral específico. Recorre de lo general a lo particular a partir de las competencias básicas, genéricas hasta las específicas. Se identifica para la función productiva. Trabaja con expertos que identifican, redactan los criterios de desempeño, campos de aplicación y aseguran los criterios de calidad. Incluye actividades tareas, responsabilidades en el ejercicio de una profesión. Asume el análisis del trabajo en sus funciones. Posibilita la reflexión, tiene un carácter formativo y produce conocimientos nuevos. (p. 38)

En tanto, el análisis constructivista vincula la escala de la gestión con la gestión humana y la gestión social. Centra el empleo estudiado en su dinámica, su objeto es la actividad-trabajo. Se identifican los actores, se realiza la escritura y formalización de cada acción resultante de las entrevistas como métodos para identificarlas y retornan a los grupos de cada acción. Se identifica en la realidad del trabajo, no la formación. (p. 39)

Los análisis realizados coinciden en que se identifican en la realidad del trabajo, no la formación; asumen el trabajo con expertos; se utiliza el taller como método para identificar. Sus desventajas están relacionadas con la existencia de tendencias a la autonomía de quienes la identifican, el descuido del contexto donde se da el desempeño y su complejidad, así también no se consulta con los actores que llevan los procesos. En definitiva, favorecen la calidad de los procesos que se desarrollan en la relación docencia-asistencia-investigación-interacción social.

Conforme debatieron expertos en personal de la salud de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud en el Seminario web para la capacitación sobre el marco de competencias de rehabilitación en acción

(OMS 2021, OPS 2023), en función del desarrollo de programas y planes de estudio de educación para la rehabilitación. De manera que la identificación y normalización de competencias profesionales específicas, se establecen desde los diseños curriculares, al garantizar el desempeño más efectivo.

Pupo-Poey (2021), reconoce el vertiginoso avance de la ciencia y introducción permanente de la tecnología biomédica asociado a la actualización constante de los tecnólogos de la salud de Podología para satisfacer las necesidades de aprendizaje que favorezcan la promoción, la prevención, el diagnóstico certero y precoz, el tratamiento, la rehabilitación de las afecciones, deformidades o desequilibrios de los miembros inferiores, con un enfoque inter y multidisciplinario. (p. 113)

Valcárcel-Izquierdo (2022) sistematizó los modelos por competencias. Refirió que la sistematización realizada permitió identificar conocimientos comportamientos, funciones y virtudes en la estructura de las competencias vinculadas con las exigencia personales, grupales, empresariales, laborales y sociales de cualquier contexto de actuación. (p. 98)

En este sentido, la aplicación del modelo teórico de competencias profesionales específicas de Rehabilitación permite incorporar nuevas competencias de manera continua, lo que posibilita el enriquecimiento profesional y humano del tecnólogo de Rehabilitación. Para ello se tiene presente, en todo momento, el creciente avance científico-tecnológico que impera en los servicios asistenciales centrados en la atención de salud a la población con enfermedad músculoesquelética.

Razón por la cual se concuerda con lo anterior declarado e infiere que el análisis funcional es coherente con el establecimiento de competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, al trabajar en equipo de trabajo con otros especialistas, a través de la identificación de las funciones básicas: asistencial; científico-investigativa, docente frente a las actuales transformaciones ambientales, económicas, sociales que acontecen en la sociedad

cubana actual junto al acelerado avance científico-tecnológico que predomina en los servicios de salud.

Sin embargo, la autora del presente trabajo no armoniza con el análisis ocupacional ni el constructivista porque limitan la participación protagónica de los actores en los procesos de identificación de las competencias profesionales, la resolución de problemas de la actividad práctica, toma de decisiones tecnológicas oportunas. De hecho, frenan la aplicación continua de nuevas competencias profesionales necesarias para responder a las demandas sociales.

El modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas de Rehabilitación consta del nivel metodológico. En el mismo se estructura la Etapa I. Identificación de las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud de conjunto con las necesidades de autosuperación y superación profesional.

Al decir de González-García (2023), a la Universidad del siglo XXI le corresponde ser consecuente con los procesos derivados del desarrollo social, lo cual debe ser atendido desde la formación de posgrado. Contiguo a ello un conjunto de acciones se concibió en la etapa I del modelo teórico. A tales efectos, se identificaron cinco competencias profesionales específicas: asistencial, científica e investigativa, docente, gerencial con las correspondientes unidades de competencia y los elementos de competencia:

- ↳ **Competencia asistencial.** Entendida como la capacidad que tiene el tecnólogo en Rehabilitación en Salud para desarrollar 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.

- ↳ **Competencia científico – investigativa.** Comprendida como la potencialidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud 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 personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas.

↳ **Competencia docente.** Definida como la potencialidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud para desarrollar procesos docentes del área particular de la atención a personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas al intervenir en calidad de tutor y/o profesor que le posibilite enfrentar los constantes cambios científicos y tecnológicos como motor impulsor de su desarrollo personal y profesional, así como en las funciones de prevención y promoción de salud.

↳ **Competencia gerencial.** Perfilada como la capacidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud para desplegar la gestión de los procesos tecnológicos rehabilitadores y la toma decisiones tecnológicas de salud en la actividad profesional determinada para el área de la atención a personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas.

El mapa del análisis funcional de las competencias profesionales específicas en Rehabilitación fue esbozado, además. Se ejecutaron diversas formas de superación profesional (FSP) basadas en entrenamientos cursos, diplomados. El curso en la modalidad de educación a distancia disponible en el Aula Virtual de Salud de la Facultad de Tecnología de la Salud, la red de grupo de WhatsApp con la participación activa de estudiantes, profesores viabilizaron el intercambio académico, de manera sincrónica, con el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Posterior a ello fue aplicada la encuesta de satisfacción a los tecnólogos de Rehabilitación en Salud participantes e identificó el índice de satisfacción grupal respecto a las propuestas de las formas de superación profesional propuestas. Se valoró la satisfacción por la participación en las FSP, con los contenidos impartidos, el orden en la organización de las actividades docentes, los métodos utilizados para impartir los contenidos, relacionados con la integración con que se proyectaron las FSP. Para calcular el mismo se empleó la siguiente expresión:

$$\text{ISG} = \underline{A (+1) + B (+0,5) + C (0) + D (-0,5) + E (-1)}$$

N

Donde A, B, C, D y E son los números de respuestas con las categorías 1; 2; 3; 4; 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de posibles respuestas de los encuestados. Para determinar la significación de este índice se empleó la escala: Muy satisfecho: (1), Satisfecho: (0.5), Poco satisfecho:(0), No satisfecho: (-0.5), No puedo responder: (-1). Se obtuvieron los resultados destacándose como muy satisfechos.

Como resultado se observó que el índice de satisfacción grupal ante el modelo teórico para el desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación es de 0.94, valorado como Muy satisfecho.

Conclusiones

La investigación realizada condujo a la identificación competencias profesionales específicas en Rehabilitación mediante las diferentes formas de superación profesional propuestas en el modelo teórico aplicado en la Facultad de Tecnología de la Salud. Lo cual produjo cambios satisfactorios en el desarrollo de competencias específicas en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud para la atención de salud a las personas con enfermedades músculoesqueléticas.

Bibliografía

- Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana (2022). **Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.** <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/https://bvs.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
- Díaz-Díaz, A. A., Valcárcel-Izquierdo, N (2022). **Evaluación de los procesos formativos dese la Educación Médica. Estudios de casos** La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/socientificas/2021/12/02/evaluacion-de-procesos-formativos-desde-la-educacion-medica-estudio-de-casos/>
- González- García, T., Díaz-Pérez, K.B., Hernández-Chisholm, D., Gutiérrez Vera, D. y Rodríguez Díaz C. R. (2023). **Escalera de superación académica con enfoque interdisciplinario en la Facultad de Tecnología de la Salud de La Habana.** MEDISAN, Revista Médica de Santiago de Cuba, 27(3)<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/458/html>

- Hernández-Chisholm, D.; González-García, T.R.; Lazo-Pérez M.A., Leyva Rojas, A.D.; Fernández-Costales, O. y Díaz-González, P. (2021). **Las competencias profesionales específicas para la atención a pacientes con afecciones reumáticas**. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 12(2): 2218-6719 (p. 136) <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/2075/1490>
- López-Vantour, A. (2019). **Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral**. MEDISAN, 23(6), pp. 1035-1044. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2913>
- Mendoza-Rodríguez, H. (2022). **Apuntes sobre educación médica** [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. (2022). Disponible en <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/apuntes-sobre-educacion-medica>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). **Rehabilitación 2030 un llamado a la acción**. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2021). **Rehabilitación** <https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion>
- Pupo-Poey, Y., Pérez-Arbolai, M., Lazo-Pérez, M.A., Ferrero-Oteiza, M. E., Peña-Galván, M. A. y Díaz-Carrillo, N. (2021). **Modelo teórico para el desarrollo de competencias profesionales de los tecnólogos de la Salud en Podología**. 12(2): 2218-6719 (p. 107) <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/2343/1477>
- Valcárcel-Izquierdo, N. y Díaz-Díaz, A. A. (2021). **Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana**. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

POLIMASTIA AXILAR BILATERAL: A PROPOSITO DE UN CASO

BILATERAL AXILLARY POLYMASTIA: ABOUT A CASE

Marielys Grillo Martín