



## **Principios éticos que sustentan las competencias profesionales de los tecnólogos de la salud en rehabilitación.**

*Ethical principles that sustains the professional competencies of the health' technicians in rehabilitation.*

Dianelys Hernández Chisholm,<sup>1</sup> María Aurelia Lazo Pérez,<sup>2</sup> Tania Rosa González García,<sup>3</sup> Kenia Bárbara Díaz Pérez.<sup>4</sup>

- 1 Licenciada en Tecnología de la Salud perfil Rehabilitación. Profesora Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Tecnología de la Salud, La Habana. Cuba.
- 2 Licenciada en Educación especialidad Química. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Tecnología de la Salud, La Habana. Cuba.
- 3 Licenciada en Educación especialidad Química. Doctora en Ciencias de la educación Médica. Profesora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Tecnología de la Salud, La Habana. Cuba.
- 4 Licenciada en Tecnología de la Salud perfil Terapia Física y Rehabilitación. Máster en investigación de la aterosclerosis. Profesor Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Tecnología de la Salud, La Habana. Cuba.

Correspondencia: [dianechis@infomed.sld.cu](mailto:dianechis@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

Introducción: los tecnólogos de la salud en rehabilitación son los profesionales dedicados al área de la Rehabilitación encargados de realizar los procedimientos tecnológicos en el cumplimiento de las funciones asistencial, docente, científico- investigativa y gerencial para la promoción, prevención, recuperación, habilitación, tratamiento y rehabilitación de los pacientes con enfermedades discapacitantes. Valores como el amor a la profesión, humanismo y laboriosidad deben estar presentes en el accionar diario de estos recursos humanos dentro del equipo multi e interdisciplinario siendo componente esencial de las competencias profesionales para el desempeño en el proceso de atención de la salud a la población con entidades clínicas que discurren con alto grado de discapacidad permanente o transitoria. En la presente investigación se asume el objetivo: determinar los principios éticos que sustentan las competencias profesionales de los tecnólogos de la salud en rehabilitación que se dedican a la atención integral de pacientes discapacitados. Para ello se emplearon métodos del nivel teórico: indagaciones teóricas: histórico lógico, análisis documental, sistematización. Resultados: fueron determinados los principios: educación en el trabajo, autonomía, no querer hacer el mal, ética profesional y beneficencia. Conclusión: estos principios deben verse de forma humana en el proceso rehabilitador al paciente discapacitado, con estrecha interrelación entre ellos, pues en

esa integración de principios se fortalece el sistema de valores y actitudes profesionales de los tecnólogos de salud en rehabilitación.

*Palabras claves:* valores, actitudes profesionales, tecnólogos de la salud en rehabilitación, enfermedades discapacitantes, competencias profesionales.

## **ABSTRACT**

Introduction: the health's technician in rehabilitation are professionals dedicated to the area of Rehabilitation in charge of realize the technological procedures in order to fulfill the healthcare, docent, scientific-investigative and management`s functions for the promotion, prevention, recovery, habilitation, treatment and rehabilitation of patients with disability's illness. Values like the love to the profession, humanism and hard-working must be present during the daily work of these human resources inside the multi and interdisciplinary team, being an essential component of the professional competencies for the performance in the process of health's attention to the population with clinical entities that cause a high grade of permanent or transitory disability. In the present investigation was assumed as objective to determinate the ethical principles that sustains the professional competencies of the health's technicians in rehabilitation dedicated to the integral attention of disabled patients. Fort it was used methods of the theoretical level like the theoretical investigations: historic-logical investigation, documentary analyze and systematization. Results: the principles education in work, autonomy, the not want to make evil, professional ethic and beneficence were determinated. Conclusion: these principles must be seen in human form during the rehabilitator process of the disabled patient, with a close interrelation between them, because in that integration of principle strengthens itself the system of values and the professional attitudes of the health' technicians in rehabilitation.

*Keywords:* values, professional attitudes, health's technicians in rehabilitation, disability's illness, professional competencies

## **INTRODUCCIÓN**

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental. <sup>1</sup>

Aproximadamente el 10% de la población mundial sufre de algún tipo de discapacidad y la influencia de estas en las diferentes esferas de la vida (biológica, psíquica y social), así como su repercusión en la calidad de vida de la población, de ahí la necesidad de la planificación de

actividades que permitan el mejoramiento del desempeño competente de los profesionales que atienden estas afecciones. <sup>1</sup>

El 80 % de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Esta cifra está en aumento debido al crecimiento de la población, los avances de la medicina y el proceso de envejecimiento, según plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS). En países donde la esperanza de vida es superior a los 70 años, en promedio alrededor de 8 años o el 11.5% de la vida de un individuo transcurre con incapacidades. <sup>1</sup>

Discapacidad es el término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales. <sup>1</sup>

Rehabilitación y habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. La rehabilitación abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo. <sup>2</sup>

Según valoran las autoras de la presente investigación la Rehabilitación en Salud en función de la rehabilitación y habilitación de las personas que padecen de una afección física y/o mental, está llamada a lograr la incorporación del individuo discapacitado a la sociedad con el mínimo de impedimento y el máximo de independencia posible, al favorecer la disminución de los costos asociados a niveles más complejos de atención, por lo que requiere para ello contar con personal especializado en el manejo integral de estos pacientes.

A partir de los años 60 del siglo pasado numerosos estudios han determinado las definiciones del término competencias asociado a los de eficacia y calidad en el desempeño laboral, otros por su parte las definen desde diferentes posiciones científicas en los ámbitos profesional, educativo e investigativo, sin dejar de ser objeto de análisis y estudios para el mejoramiento del desempeño profesional de los profesionales en el campo de la medicina. <sup>4</sup>

Son importantes los presupuestos teóricos de las definiciones de competencia, competencias profesionales; competencias investigativas; competencias investigativas con enfoque interdisciplinario para las tecnologías de la salud, para operacionalizar competencias profesionales en el desempeño de los tecnólogos de la salud en rehabilitación del discapacitado. <sup>4-17</sup>

Competencia según la UNESCO se define como el conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea. <sup>4</sup>

Competencia de acuerdo al glosario de términos de la Educación Médica es la posesión de un nivel satisfactorio de conocimientos y de habilidades relevantes que incluyen componentes relacionales y técnicos. Estos conocimientos y habilidades son necesarios para realizar las tareas propias de la profesión. <sup>18</sup>

Poseer capacidades no significa ser competente. La competencia no reside en las capacidades que una persona posee, sino en su movilización para resolver problemas. "Saber", además no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente. Por otra parte, el "saber hacer" no es aplicar rutinariamente los saberes del individuo, sino es un "saber actuar". El "saber actuar" conlleva un conjunto de acciones, donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo. La competencia exige saber encadenar diferentes actuaciones y no sólo aplicarlas aisladamente.<sup>17-18</sup>

Ética es el estudio de la moralidad, una reflexión y análisis cuidadosas y sistemáticas de las decisiones y del comportamiento morales. La moralidad es la dimensión valorativa de la toma de decisiones y del comportamiento. Ética es principalmente saber y moralidad es hacer.<sup>19</sup>

Ética médica es la rama de la ética que aborda los temas morales en la práctica médica, se relaciona estrechamente con la bioética.<sup>19-23</sup>

Bioética es la rama de la ética que provee los principios para la actuación correcta en los aspectos relacionados con la vida. Pretende distinguir entre lo que debe ser o debe hacerse y lo que no debe ser o no debe hacerse en los actos que afectan la vida (humana y no humana). Es un tema más amplio que trata los problemas morales derivados de los avances de las ciencias biológicas de manera general.<sup>20-23</sup>

La importancia de la ética médica en las tecnologías de la salud en rehabilitación reside en la necesidad de normar los actos tecnológicos en un mundo en el que los descubrimientos científicos y los avances científicos acontecen de manera vertiginosa al ofrecer nuevas posibilidades terapéuticas de acción.

Los elementos antes expuestos y las observaciones de los modos de actuación en los servicios de rehabilitación donde se desempeñan los tecnólogos de la salud en rehabilitación, permitieron en la etapa exploratoria de la investigación identificar la siguiente situación problemática:

- ✚ El desempeño profesional de los tecnólogos de la salud en rehabilitación que atienden a pacientes con discapacidad muestra insuficiencias en la integración de principios éticos en la aplicación de los procedimientos tecnológicos, lo que trae aparejado afectaciones en la calidad de los servicios de salud.
- ✚ Las ofertas de superación en relación con la ética médica son insuficientes, aspecto que afecta el desempeño profesional del tecnólogo de la salud en rehabilitación durante el proceso rehabilitador integral al paciente discapacitado.

Los antecedentes y la situación identificados posibilitaron establecer la siguiente contradicción: las exigencias sociales demandan de elevadas competencias profesionales los tecnólogos de la salud en la rehabilitación a pacientes con discapacidad, sin embargo, resulta insuficiente la educación permanente y continuada que responda a las necesidades de aprendizaje de estos profesionales, en aras de integrar los principios éticos que posibiliten mejorar la calidad de los servicios de salud que demanda la población.

De la contradicción se deriva como problema científico: ¿cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional de los tecnólogos de la salud en rehabilitación a través del desarrollo de las competencias profesionales en rehabilitación a pacientes con discapacidad que les posibiliten integrar los principios éticos en su actuación integral, en La Habana?

Para resolver por vía científica el problema, las autoras identifican como objeto de investigación: el proceso de competencias profesionales en el desempeño profesional de los tecnólogos de la salud en rehabilitación que atienden a pacientes con discapacidades y el campo de acción de la investigación: el desarrollo de las competencias profesionales en el desempeño profesional de los tecnólogos de la salud en rehabilitación que se desempeñan en el proceso rehabilitador de modo integrados de pacientes con discapacidades.

Se asume el objetivo de investigación: determinar los principios éticos que sustentan las competencias profesionales de los tecnólogos de la salud en rehabilitación que se dedican a la atención integral de pacientes discapacitados.

## **MÉTODOS**

Se consultaron diversas fuentes de tesis doctorales de la Educación Médica del Repositorio de la Facultad de Tecnología de la Salud, y publicaciones científicas originales de la Revista Cubana de Tecnología de la Salud con el empleo de los siguientes métodos:

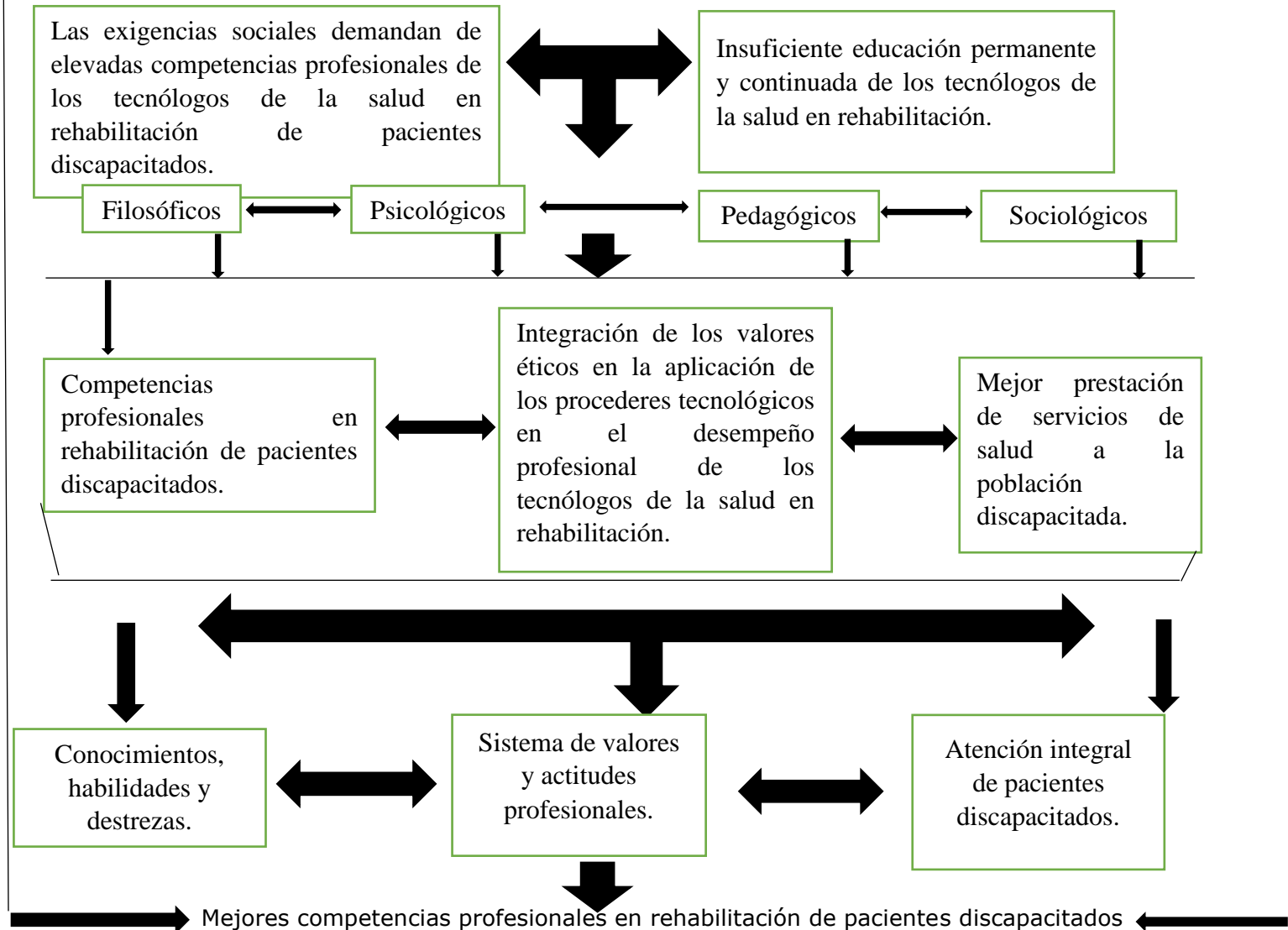
Indagaciones teóricas: histórico lógico que posibilitó realizar una profundización teórica desde el referente de investigadores nacionales e internacionales de la discapacidad, el surgimiento de la rehabilitación a pacientes con discapacidad y las definiciones de competencias profesionales desde diferentes posiciones teóricas.

Análisis documental que permitió el estudio de los referentes teóricos que sustentan las competencias profesionales para el desempeño de los tecnólogos de la salud en rehabilitación en Educación Médica, así como el análisis de los documentos normativos que rigen la actuación profesional y el cumplimiento de los principios éticos de estos profesionales.

Sistematización que se empleó en el estudio del criterio de diversos autores sobre el objeto de investigación para determinar rasgos comunes y generales de diferentes enfoques acerca de las competencias profesionales en rehabilitación a pacientes discapacitados.

## RESULTADOS

Fundamentos teóricos que sustentan las competencias profesionales en rehabilitación a pacientes discapacitados.



## DISCUSIÓN

Ramos Suárez V al plantear que: ... "el tecnólogo de la salud en Imagenología en el cumplimiento de sus funciones, mediante el lenguaje adecuado, puede ser capaz de transmitir confianza a los pacientes y familiares, lograr empatía con un lenguaje asequible, en este acto fisiológico se exige la participación de ambos para establecer una comunicación recíproca que permita la prognosis de la enfermedad".<sup>24</sup>

En Optometría y Óptica un tecnólogo según Muñoz Alonso, L. L.; González García, T. R.; Lacorte del Toro, P. es un profesional que dentro de su especialidad tiene un perfil amplio en el campo de su profesión, deben estar preparados para: desempeñarse dentro del equipo multidisciplinario de salud, en los tres niveles de atención del Sistema Nacional de Salud con actitud socio-humanista, ideas creadoras, que mantenga actualizados sus conocimientos acordes con los avances de la tecnología, capaz de desempeñar funciones docentes e

investigativas y técnico-administrativos, asumiendo con responsabilidad y destreza nuevas y más complejas funciones. <sup>25</sup>

Solis Solis S refiere que el licenciado en Higiene y Epidemiología debe ser un profesional con las competencias necesarias para identificar, evaluar y contribuir a solucionar los problemas higiénicos – epidemiológicos, a partir de aplicar sus funciones pedagógicas, científicas – investigativas, gerenciales y asistenciales, en estrecha relación con el equipo de salud, lo que garantiza la obtención de los resultados de calidad en los servicios. <sup>26</sup>

Sánchez López M reconoce como esencial para el desempeño profesional del licenciado en Higiene y Epidemiología una profesionalización sobre la base de la aplicación correcta del método clínico que le permitan desempeñar funciones docentes e investigativas y técnico-administrativos y asumir con responsabilidad y destreza nuevas y más complejas funciones. <sup>27</sup>

Luego de la revisión de estas definiciones tan desarrolladas, se pueden obtener algunas regularidades que viabilizan la operacionalización de tecnólogo de la salud en rehabilitación que se propone en esta monografía:

- ✚ Profesional que realiza procederes tecnológicos
- ✚ Profesional que cumple con sus funciones asistencial, docente, científico- investigativa y gerencial
- ✚ Profesional que posee conocimientos, habilidades y valores acorde a su área del saber

De modo que la autora define **Tecnólogo de la salud en rehabilitación** como el profesional encargado de realizar los procederes tecnológicos en cualquiera de las áreas de las disciplinas que la componen en el cumplimiento de las funciones asistencial, docente, científico-investigativa y gerencial para la promoción, prevención, recuperación, habilitación, tratamiento, rehabilitación de los pacientes discapacitados.

Mendoza Rodríguez H et al consideran que las competencias constituyen la posibilidad real que tiene el ser humano de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a la satisfacción de sus necesidades cognitivas y profesionales, demostradas en su desempeño, al tomar decisiones y solucionar las situaciones que se presenten en su esfera de trabajo. <sup>28</sup>

Los tecnólogos de la salud en rehabilitación se dedican a la atención de personas discapacitadas de todas las edades en etapas agudas o crónicas, con discapacidad permanente o transitoria como reflejo de las consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista funcional y de la actividad del individuo; expresadas por la disminución de la función. Representa la pérdida de la capacidad para realizar una actividad en el ser humano. <sup>29</sup>

Las actividades se centran en el abordaje rehabilitador desde el punto de vista de la aplicación de los procederes tecnológicos de rehabilitación en el proceso rehabilitador de pacientes discapacitados que integra las conductas de prevención, tratamiento y evaluación funcional al ser parte de este proceso el examen que realiza el tecnólogo de la salud en rehabilitación en trabajo colaborativo con los restantes miembros del equipo multidisciplinario. <sup>29</sup>

Para ello debe utilizar el interrogatorio sobre la base de conocer el estado físico y psicológico del enfermo, la profesión que desempeña o la actividad estudiantil del paciente, el papel de la familia y establece la relación del profesional tecnólogo de la salud en rehabilitación con el enfermo; el examen físico de exploración que se le practica, a fin de reconocer la existencia o no de alteraciones físicas o signos producidos por la enfermedad reumática, valiéndose de los sentidos y de pequeños instrumentos. <sup>29</sup>

Los modos de actuación de estos profesionales están determinados en función del cumplimiento de las cuatro funciones básicas: <sup>30-31</sup> asistencial, docente, investigativa y administrativa, que se definen a continuación:

- ✚ Función asistencial: desarrollar los procedimientos evaluativos, diagnóstico y de intervención a partir del conocimiento de las bases en ciencias básicas, sociales, clínicas de la salud, de la rehabilitación, del movimiento que contribuyan a solucionar los problemas de discapacidad que se presentan en los escenarios donde toma lugar la praxis profesional.
- ✚ Función docente: gestionar los procesos de docencia al intervenir en el proceso docente educativo en calidad de tutor y/o profesor con categoría docente y al enfrentar los constantes cambios científicos y tecnológicos como motor de su desarrollo personal y profesional.
- ✚ Función investigativa: gestionar los procesos de investigación basados en el conocimiento de la realidad social a nivel global y de su país en un pensamiento crítico y reflexivo que le permiten desarrollar y transferir conocimientos sobre la problemática del movimiento corporal humano en beneficio de la profesión y la sociedad.
- ✚ Función administrativa: gestionar la prestación de servicios con calidad, eficiencia, efectividad y seguridad de sus intervenciones profesionales y el uso ético, legal, responsable y rentable recursos humanos y materiales a su cargo al planificar, organizar, coordinar, evaluar controlar y supervisar los programas tecnológicos administrativos de rehabilitación.

Sistema de valores y actitudes profesionales a los que contribuyen las competencias en el desempeño de los tecnólogos de la salud en rehabilitación. <sup>32</sup>

En su accionar constante los tecnólogos de la salud en rehabilitación se revela el amor a la profesión y lo que ella implica desde el punto de vista social, por ser parte directa en la atención de la salud de la población; es necesario reforzar el trabajo colaborativo, fortalecer el humanismo y la laboriosidad, respeto hacia la dignidad humana y mostrar preocupación por el bien de los hombres, por propio desarrollo multilateral en aras de crear condiciones de vida social favorables para el hombre, y hacia sí mismo, al considerar su rol como ser social. <sup>32</sup>

Los profesionales dirigen su actividad a los servicios que prestan. Implica ayudar a quienes los rodean en el trabajo. No significa solo cumplir con el contenido del trabajo. Al mantenerse en constante actividad adquieren una mayor capacidad de esfuerzo, responsabilidad lo que conduce una vida con orden, conscientes de que la laboriosidad es un medio para ser más



productivos, eficientes y participativos en todo lugar. Implica realizar las tareas con esmero atendiendo los detalles y tratando de conseguir el mejor resultado posible.<sup>32</sup>

La idea es que con esfuerzo el trabajo se convierte en una fuerza transformadora y de progreso. Es hacer algo más que cumplir con lo imprescindible, lo obligatorio o lo mínimo necesario. Supone realizar un esfuerzo superior para conseguir un logro adicional y progresar para el mejoramiento profesional y humano.<sup>32</sup>

De todo lo anterior se las autoras asumen como **Competencias profesionales para el desempeño profesional de los tecnólogos de la salud en rehabilitación a pacientes con discapacidad temporal o permanente** aquellas que se caracterizan por la posesión de capacidades, actitudes, aptitudes, conocimientos, habilidades y destrezas por estos recursos humanos en función del cumplimiento de las cuatro funciones básicas: asistencial, docente, investigativa y administrativa para la atención integral de personas de todas las edades con enfermedades discapacitantes.

En relación a los principios éticos que sustentan las competencias profesionales de los tecnólogos de la salud en rehabilitación a pacientes discapacitados según hasta donde se sistematizó por las investigadoras se plantea que la ética médica juzga los actos tecnológicos y médicos sobre la base de los principios no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.<sup>19,23</sup>

**No maleficencia** se refiere a cualquier acto médico o tecnológico que debe pretender en primer lugar no hacer daño alguno de manera directa o indirecta. El tecnólogo de la salud en rehabilitación concibe como parte de su actuar profesional la correcta aplicación de los procedimientos tecnológicos que pongan en riesgo la integridad física del paciente discapacitado.

**Beneficencia** sugiere que los actos tecnológicos deben tener la intención de producir un beneficio para la persona en quien se realiza los hechos. Cuando el tecnólogo de la salud en rehabilitación dosifica de manera correcta el objeto de trabajo, es decir, el movimiento corporal dentro del esquema de tratamiento rehabilitador, contribuye a la realización de un análisis de riesgo/beneficio y en la toma de decisión al protocolizar los procedimientos tecnológicos con razonamiento lógico al tener en cuenta los principios no maleficencia y beneficencia de forma simultánea.

**Autonomía** alude al derecho del paciente de decidir por sí mismo sobre los actos que se practicarán en su propio cuerpo y que influyen de manera directa o indirecta su salud, integridad y vida. Un ejemplo de esto es el consentimiento informado<sup>33</sup> que significa que el paciente otorgue su permiso voluntario para cualquier acto médico sea practicado en su persona de índole terapéutica e investigativa. Una vez que hay recibido la suficiente y necesaria información acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

**Educación en el trabajo** es la forma fundamental de organización del proceso docente – educativo de las carreras de la Educación Médica Superior, en la que el estudiante recibe docencia y participa en la atención de personas sanas o de enfermos, y contribuye, en alguna

medida, a la transformación del estado de salud del individuo o de la colectividad. Constituye la forma organizativa de enseñanza donde fundamentalmente se aplica, el principio marxista y martiano de combinar el estudio con el trabajo bajo la dirección del profesor o tutor. Permite profundizar en el conocimiento científico – técnico de los métodos y técnicas de trabajo de las Ciencias Médicas.<sup>28</sup>

Está dirigida al proceso docente educativo y formación integral de valores. Unidad entre el proceso de la enseñanza teórica y la enseñanza práctica. Formar a un hombre capaz de pensar, sentir y actuar inteligentemente, en correspondencia con las necesidades de la sociedad en la que vive, y en el marco concreto de la comunidad en que se desarrolla.<sup>28</sup>

Se es un tecnólogo de la salud en rehabilitación en salud competente cuando cumple con el principio marxista y martiano de combinar el estudio con el trabajo en la función del profesor o tutor de las futuras generaciones de profesionales de esta área del saber científico, cuando se poseen conocimientos y habilidades que permiten resolver diferentes problemas profesionales. Se es competente también cuando se manifiesta una motivación profesional sustentada en intereses y valores profesionales, se dispone de recursos personológicos que le permiten funcionar con flexibilidad, reflexión, iniciativa, perseverancia, autonomía para el logro del desempeño profesional eficiente, ético y responsable.

## **CONCLUSIONES**

Los principios éticos deben verse de forma humana en el proceso rehabilitador al paciente discapacitado, con estrecha interrelación entre ellos, pues en esa integración de principios se fortalece el sistema de valores y actitudes profesionales de los tecnólogos de salud en rehabilitación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OMS Discapacidad y rehabilitación. Informe mundial sobre la discapacidad. 2018
2. OMS Discapacidad y rehabilitación. Atención médica y rehabilitación. 2018.
3. Galdeano y Valiente. Competencias profesionales. Revista educación Química. Vol.21 No 1. México. ISSN 0187-893X. 2010
4. Valcárcel Izquierdo N. Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de ciencias de la enseñanza media. Tesis en opción al Grado Científico Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana: ISP Enrique José Varona. 1998.
5. Añorga Morales J. Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. La Habana: Educación avanzada; p 30-35. 1999.
6. Cuesta Santos A. Gestión de competencias. Editorial Academia, La Habana. 2001.
7. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública. 2007.

8. Pérez García A et al. El Modelo de las Competencias desde la Educación Avanzada. [CD-ROM] "Doctorado en Ciencias de la Educación.". URMPSFX. Sucre, Bolivia. 2008.
9. Travieso Ramos N. Alternativa para el desarrollo de competencias profesionales en la superación del docente de tecnología de la salud. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba. 2010.
10. Martínez Isaac JA. Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico - quirúrgica [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; [citado 21 May 2016]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/431/1/MartinezIsaacJA.pdf>. 2011.
11. Oramas González R, 2012. Modelo del docente para los escenarios docentes de la carrera de Medicina. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias. La Habana.
12. Pernas Gómez M. Modelo curricular para la formación de licenciados en enfermería. Cuba 2004-2009 [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; [citado 21 May 2016]. 2013. Disponible en: [http://tesis.repo.sld.cu/679/1/Marta\\_Pernas\\_Tesis\\_doctoral\\_COMPLETO\\_sin\\_paginaci%C3%B3n.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/679/1/Marta_Pernas_Tesis_doctoral_COMPLETO_sin_paginaci%C3%B3n.pdf). Salas Perea RS et al., 2013. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Educ Med Super [Internet]. Mar [citado 21 May 2016];27(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412013000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412013000100012&lng=es)
13. Otero Ceballos M. Pertinencia del diseño por competencias del Diplomado "Salud Mental y Enfermería". Educ Med Super [Internet]. Dic [citado 10 Ene 2016];28(4): [aprox. 8 p.] 2014. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412014000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412014000400012&lng=es)
14. Sixto Pérez A. Estrategia pedagógica para la preparación de los licenciados en enfermería en las competencias investigativas [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. 2014.
15. Pichs García LA. Estrategia pedagógica interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba: Pág. 43-44. 2014.
16. González García TR. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en el desempeño profesional pedagógico en la Facultad de Tecnología de la Salud. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. 2017.
17. Véliz Martínez PL. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Revista de Educación Médica Superior. Editorial de Ciencias Médicas Universidad Virtual de Salud. Biblioteca Virtual de Salud. ISSN 1561-2902. 2016.
18. Colectivo de autores. Glosario de términos de la Educación Médica. La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. [cited 2017 17 de mayo]. Available from: <http://instituciones.sld.cu//cedas/files/2015/1/glo.pdf>. 2014

19. Colectivo de autores. Principios de la Ética Médica. Escuela Nacional de Salud Pública. Editora Política. La Habana, 1983.
20. Bórquez Polloni B, Lopichich Catalán B. La dimensión bioética de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Revista de Bioética y Derecho. Perspectivas Bioéticas. 2017, 41:121:139.
21. Roza Reyes CM. Principios bioéticos y discapacidad: la perspectiva de su inclusión en las políticas públicas. Revista Colombiana de Bioética vol 6 núm 2 julio-diciembre, 2001 pp 26-41.
22. Etxebrria Mauleon X. Perspectiva ética de la práctica de Rehabilitación psicosocial. Norte de Salud Mental n 32 2008 pp 31-36.
23. Torres Narváz MR. Bioética y fisioterapia. Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano. Bogotá. Editorial Universidad del rosario, 2007. ISSN 1794-1318.
24. Ramos Suárez V. Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2017.
25. Muñoz Alonso LL, González García TR, Lacorte del toro P. La educación permanente y continuada de los Optómetras y Ópticos. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 2017.
26. Solís Solís S. Modelo de evaluación del desempeño profesional del licenciado en higiene y epidemiología. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2017.
27. López Sánchez M. Modelo de profesionalización en epidemiología para los licenciados en Higiene y Epidemiología de la Habana. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2017.
28. Mendoza Rodríguez H et al. Apuntes para el examen estatal de mínimo de la especialidad de Ciencias de la educación Médica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2016.
29. Silva Jiménez E. Semiología para Rehabilitación en Salud. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. 2013.
30. Documentos rectores. Currículo de la carrera de Licenciatura en Rehabilitación de la Salud. Comisión de carrera. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de docencia e investigaciones. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2010.
31. Gaviria Uribe A et al. Perfiles y competencias en salud. Bogotá. Colombia. 2016.
32. Hernández Chisholm D et al. Valoración de las competencias profesionales durante el proceso rehabilitador integral de pacientes con enfermedades reumáticas. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. La Habana. 2018.
33. Ballesteros Balaguer T. Consentimiento informado en Fisioterapia- Rehabilitación. Trabajo de fin de máster oficial en Bioética. Valencia, junio. 2015.