

Programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de rehabilitadores en atención a enfermedades no transmisibles

Program for Improving the Rehabilitators' Training in Care for Non-Communicable Diseases

Bárbara Yumila Noa Pelier^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7277-4430>

Indira Barcos Pina² <https://orcid.org/0000-0003-2328-6366>

Yadimir Martínez Blanco² <https://orcid.org/0009-0003-2607-581X>

Alba Elisa Pérez Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0003-4802-4581>

¹Centro Internacional Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: noapelier@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El progresivo envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades no transmisibles generan un impacto sanitario, económico y social. El Centro Internacional de Restauración Neurológica asume la responsabilidad de la superación de su personal y en la actualidad, su programa de rehabilitación física de la clínica de lesiones estáticas encefálicas de adultos no cuenta con objetivos o procedimientos metodológicos dirigidos al tratamiento rehabilitador de pacientes con enfermedad cerebrovascular e hipertensión arterial asociada, lo que limita el accionar de los rehabilitadores en esta dirección.

Objetivo: Proponer un programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de los profesionales de rehabilitación física para la atención de pacientes con enfermedad cerebrovascular e hipertensión arterial asociada.

Métodos: Con la aplicación de métodos de nivel teórico y empírico, se realizó un estudio que permitió elaborar una propuesta de programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de rehabilitadores, con criterios

individualizados, atendiendo a las particularidades de pacientes con enfermedad cerebrovascular e hipertensión arterial asociada.

Resultados: Se aportó un programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de los profesionales de rehabilitación física que trabajan con pacientes con enfermedad cerebrovascular e hipertensión arterial asociada, con posibilidades de aplicación en la institución, hospitales, áreas terapéuticas y atención primaria de salud y que constituye una herramienta para mejorar el desempeño profesional de los rehabilitadores, el proceso de rehabilitación física integral y la calidad de vida de los pacientes.

Conclusión: El programa de acciones propuesto garantiza una intervención personalizada y mejora la calidad en la atención a estos pacientes.

Palabras clave: superación profesional; enfermedad cerebrovascular; hipertensión arterial.

ABSTRACT

Introduction: The progressive aging of the population and the increase in non-communicable diseases generate a health, economic and social impact. The International Center for Neurological Restoration undertakes responsibility for improving the preparation of its staff. Currently, its physical rehabilitation program at the adult static brain injury clinic does not have objectives or methodological procedures aiming at the rehabilitative treatment of patients with cerebrovascular disease and associated hypertension, which limits the actions of rehabilitators in this regard.

Objective: To recommend a program of actions to improving the training of physical rehabilitation professionals for the care of patients with cerebrovascular disease and associated hypertension.

Methods: Using theoretical and empirical methods, a study was carried out for preparing a proposal for a program of actions to improve the training of rehabilitators, with individualized criteria, taking into account the particularities of patients with cerebrovascular disease and associated hypertension.

Results: A program of actions was provided to improve the training of physical rehabilitation professionals who work with patients with cerebrovascular disease

and associated hypertension. This program offers application possibilities in the institution, hospitals, therapeutic areas and primary health care and it constitutes a tool to improve the professional performance of rehabilitators, the comprehensive physical rehabilitation process and the quality of life of patients.

Conclusion: The proposed action program guarantees a personalized intervention and improves the quality of care for these patients.

Keywords: professional improvement; cerebrovascular disease; arterial hypertension.

Recibido: 07/09/2023

Aceptado: 30/10/2023

Introducción

La *salud pública* es la disciplina dedicada al estudio de la salud y la enfermedad en de las poblaciones. Su meta es proteger la salud de la población, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de salud y bienestar de la población a través de programas de promoción, protección de la salud y prevención de enfermedades.^(1,2)

Cada año mueren 41 millones de personas por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), de ellas 15 millones entre 30 y 69 años de edad. Más del 85 % ocurre en países de ingresos medianos y bajos.⁽³⁾ En Cuba más del 70 % de las muertes ocasionadas por ENT⁽⁴⁾ responden a cuatro grandes problemas de salud: enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores y diabetes *mellitus*.⁽⁵⁾

La enfermedad cerebrovascular (ECV) resulta de la pérdida funcional, transitoria o permanente de una parte del sistema nervioso central (SNC), por oclusión trombótica, embólica o rotura de una arteria encefálica.^(6,7)

La hipertensión arterial (HTA), principal factor de riesgo desencadenante de ECV,⁽⁷⁾ abarca todo diagnóstico de hipertensión acelerada, benigna, esencial, idiopática, maligna, primaria y sistémica.⁽⁸⁾

La HTA afecta a 1,3 billones de personas en el mundo,⁽⁹⁾ donde uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres son hipertensos⁽¹⁰⁾ y cuyo control adecuado disminuye la morbimortalidad cardiovascular. La modificación de estilos de vida y adherencia al tratamiento son alternativas seguras y costos-efectivas,^(9,11) pero aproximadamente un tercio de las personas no controla su enfermedad.⁽¹²⁾

La rehabilitación, conjunto de intervenciones que permiten optimizar el funcionamiento y reducir discapacidad en personas con condiciones de salud,⁽¹³⁾ es una estrategia sanitaria de importancia creciente, a la luz del incremento de las ENT, el envejecimiento poblacional y la exposición a factores de riesgo, que aumentan la carga de enfermedad y los años vividos con discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) orienta la ampliación de los servicios de rehabilitación y su incorporación a los sistemas de salud de cada país, a fin de que sean disponibles y asequibles,⁽¹⁴⁾ motivo para que la formación de profesionales competentes, con conocimientos, habilidades y actitudes integrales ante la vida sea imperativo a nivel mundial,⁽¹⁵⁾ al existir una sólida decisión por parte del gobierno y las instituciones de servicios de salud por desarrollar metodologías que garanticen a sus usuarios procesos de atención médica cada vez más eficaces.

En el Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN) se lleva a cabo el tratamiento neurorestaurativo, multifactorial, intensivo y personalizado, basado en el principio de la neuroplasticidad, para la recuperación de pacientes con secuelas de enfermedades neurológicas por parte de equipos multidisciplinarios de alta calificación en sus seis clínicas especializadas y para lo cual es indispensable la formación continua y sistemática de los profesionales que conforman estos equipos dedicados a la atención integral al discapacitado.

Mientras que la superación profesional como objetivo contribuye a la educación profesional permanente, al tener entre sus funciones principales la actualización sistemática de graduados universitarios, el perfeccionamiento o reorientación de su desempeño, y el enriquecimiento de su acervo cultural y personalógico.^(16,17,18,19,20)

Para llevar a cabo este estudio se asumió la concepción de educación avanzada,^(21,22) como aquella que se ocupa del mejoramiento del recurso humano

en su desempeño, independiente de la categoría educacional y del nivel terminal educacional alcanzado, al tener como propósito formar a un hombre capaz de adoptar una conducta ética y cooperadora ante la vida. Lo que motivó que el objetivo de esta investigación fuera proponer un programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de los profesionales que desarrollan el proceso de rehabilitación física en pacientes con secuelas de ECV e HTA asociada.

Métodos

Para realizar un diagnóstico acerca del estado del perfeccionamiento de la superación profesional en la institución sede de la investigación (CIREN), se realizó un estudio observacional, descriptivo y longitudinal con un universo de 200 pacientes con diagnóstico de ECV e HTA asociada, ingresados desde el primero de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022, y cuyos resultados demostraron la prevalencia de estas enfermedades. A la vez se realizó un estudio descriptivo con una población y muestra compuesta por 32 rehabilitadores físicos vinculados a la atención de pacientes con ECV e HTA asociada, durante el año 2020, a fin de conocer el estado del proceso de superación profesional, a los que se les aplicó un cuestionario que contó con una escala de Likert para el análisis de sus resultados y en el cual se evaluaron tres dimensiones e indicadores (cuadro).

Cuadro - Dimensiones, indicadores y escala evaluativa de Likert

Dimensión	Indicador	Evaluación escala de Likert		
		Adecuado	Poco adecuado	No adecuado
Cognitiva	<i>Conocimiento teórico de rehabilitadores sobre principales intervenciones</i>	los que tienen conocimientos teóricos	los que tienen conocimientos teóricos	los que tienen conocimientos teóricos
Metodológica	<i>Accionar metodológico y uso de ejercicios físicos para tratamiento personalizado.</i>	los que tienen conocimientos metodológicos	los que tienen conocimientos metodológicos	los que tienen conocimientos metodológicos

Aplicativa	Preparación técnica de rehabilitadores sobre principales intervenciones desde la rehabilitación	los que tienen conocimientos aplicativos	los que tienen conocimientos aplicativos	los que tienen conocimientos aplicativos
------------	---	--	--	--

Durante el estudio del programa actual de superación dirigida a los rehabilitadores se analizaron sus objetivos, contenidos, indicaciones metodológicas y formas de evaluar la atención físico terapéutica de los pacientes.

Se utilizó el análisis documental en la revisión de historias clínicas de los pacientes y en el estudio del actual programa de superación dirigido a los rehabilitadores del centro.

Se solicitó el consentimiento informado previo a la aplicación de la encuesta a los profesionales en rehabilitación. Sus resultados permitieron identificar las causas fundamentales de las insuficiencias en el programa de superación para los rehabilitadores.

Mientras que la técnica matriz de priorización de problemas posibilitó organizar de manera jerárquica las barreras que más influyeron en la insuficiente preparación de los rehabilitadores y su análisis permitió una visualización más efectiva de las causas y subcausas de dichas barreras.

Se utilizaron métodos de nivel teórico, sistémico y estructural funcional para la elaboración del programa de acciones y su estructuración.

Resultados

En la tabla 1 se constata una alta incidencia de HTA en pacientes con ECNT asociadas a enfermedades neurológicas como enfermedad de Parkinson (77,6 %), enfermedad de Alzheimer (52,9 %). Resultados que aportaron el diagnóstico de la situación actual en relación con el tema de investigación, realizado con 200 pacientes con diagnóstico de ECV e HTA asociada, en el período del primero de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022, y reveló alta incidencia de HTA en pacientes con ECV (36,4 %); además del predominio de enfermedades respiratorias en pacientes con mielitis transversa (38,9 %) y esclerosis múltiple (33,3 %), mientras

que la obesidad tuvo mayor incidencia en pacientes que presentaron lesiones medulares postraumáticas (25 %).

Tabla 1 - Distribución cruzada de pacientes con ECNT y enfermedades neurológicas

Enfermedades neurológicas	HTA		Diabetes mellitus		Enfermedades respiratorias		Obesidad		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Enfermedad de Parkinson	45	77,6	12	20,7	12	20,7	8	13,8	58
Mielitis transversa	5	27,8	2	11,1	7	38,9	4	22,2	18
ECV	8	36,4	2	9,1	4	18,2	6	27,3	22
Esclerosis múltiple	1	5,5	1	5,5	6	33,3	4	22,2	18
Enfermedad de Alzheimer	9	52,9	4	23,5	6	35,3	2	11,8	17
Lesiones medulares postraumáticas	4	10	7	17,5	8	20	10	25	40

Fuente: Historias clínicas.

En el 48 % de la muestra estudiada (96 pacientes) predominaron los antecedentes patológicos de padecer dos ECNT (tabla 2).

Tabla 2 - Frecuencia de enfermedades neurológicas y ECNT asociadas

ECNT	Enfermedades neurológicas		p
	No.	%	
1 ECNT	58	29	0,63
2 ECNT	96	48	0,04
Más de 3 ECNT	46	23	0,22
Total	200	100	-

Fuente: Historias clínicas.

Mientras que la tabla 3 muestra los resultados de la encuesta aplicada a fin de evaluar los indicadores en las dimensiones cognitiva, metodológica y aplicativa lo que permitió agrupar los profesionales en tres categorías en cuanto a su nivel de conocimientos teóricos, metodológicos y aplicativos.

Tabla 3 - Nivel de conocimiento teórico, metodológico y aplicación de técnicas de rehabilitación en pacientes con ECV e HTA asociada

Dimensión	Indicador	Evaluación					
		Adecuado		Poco adecuado		No adecuado	
		No.	%	No.	%	No.	%
Cognitiva	Conocimiento teórico de rehabilitadores sobre principales intervenciones desde la rehabilitación	16	50,00	10	31,25	6	18,75
Metodológica	Accionar metodológico y uso de ejercicios físicos para tratamiento personalizado	14	43,75	-	-	18	56,25
Aplicativa	Preparación técnica de rehabilitadores sobre principales intervenciones desde la rehabilitación	9	28,12	4	12,50	19	59,37

Dimensión cognitiva

De los 32 licenciados que conforman la muestra, diez (31,25 %), afirmaron tener un nivel de conocimiento teórico poco adecuado acerca de la intervención de rehabilitación en pacientes con ECV e HTA asociada. Seis licenciados (18,75 %), mostraron no tener conocimientos adecuados y 16 licenciados (50,0 %), manifestaron conocer de manera adecuada los elementos teóricos.

Dimensión metodológica

De las observaciones realizadas a las sesiones de rehabilitación en el gimnasio se obtuvo que 14 profesionales (43,75 %) emplearon métodos, medios y procedimientos que pudieran contribuir a la rehabilitación física de los pacientes con ECV asociada a HTA; 18 rehabilitadores (56,25 %) no los aplicaban, al señalar que en la ECV predominan las alteraciones sensitivo-motrices y que la neurorehabilitación debe ir dirigida a su compensación o recuperación; además de que durante la planificación personalizada del tratamiento de neurorehabilitación de cada paciente con enfermedad neurológica específica, no se tuvo en cuenta el antecedente de HTA y

reconocen que los programas de rehabilitación física carecen de indicaciones para su tratamiento, por lo que consideraron necesario la modificación de los programas, a fin de que se incluyan las indicaciones metodológicas que permitan brindar una atención personalizada.

Dimensión aplicativa

El 28,12 % de los encuestados tuvo una adecuada preparación técnica para realizar la rehabilitación integral de pacientes con ECV e HTA asociada (tabla 3).

Resultados del estudio del programa

El estudio del programa mostró que:

- En los programas no aparece de forma explícita ningún objetivo dirigido al tratamiento rehabilitador de pacientes con HTA.
- No se incluyen procedimientos metodológicos para la atención físico-terapéutica de los pacientes con ECV e HTA asociada.
- El contenido e indicaciones metodológicas de los programas, solo presentan ejercicios físicos para la compensación y/o recuperación sensitivo-motora de los pacientes con secuelas de ECV, lo que resulta insuficiente para lograr el control de HTA asociadas.
- En resumen, los programas estaban bien estructurados y con su aplicación, los resultados fueron relevantes para la recuperación de los pacientes desde el punto de vista sensitivo, motriz y cognitivo de la neurorrehabilitación, sin embargo, en ellos son insuficientes el tratamiento teórico y metodológico a la atención físico-terapéutica para el mejoramiento del estado funcional de los pacientes con ECV e HTA asociada.

La solicitud del consentimiento informado y la aplicación de la encuesta a profesionales de rehabilitación permitió identificar las causas fundamentales que interfirieron en el programa de superación, las cuales se agruparon en seis grupos y cada uno de ellos contó con la determinación y análisis de sus causas secundarias o subcausas.

- Mano de obra (recursos humanos): 6 subcausas.
- Material: 4 subcausas.
- Método de trabajo: 3 subcausas.
- Medioambiente: 3 subcausas.
- Maquinaria: 4 subcausas.
- Mantenimiento: 2 subcausas.

Estas causas se organizaron de manera jerárquica según las barreras que más influyen en la insuficiente preparación de los rehabilitadores.

- Poco tiempo libre para la superación profesional.
- Poca motivación.
- No se asume la superación como un estímulo.
- Gran dispersión de las áreas del centro.
- Insuficientes medios informáticos para la investigación en los gimnasios de las diferentes áreas de la Institución.
- Falta de capacitación del personal de rehabilitación en las TIC.
- Dificultades logísticas de transporte que entorpecen la auto superación.
- Lejanía de la biblioteca de la Institución respecto a áreas de rehabilitación.
- Resistencia al cambio.
- Poca remuneración.
- Obsolescencia tecnológica del equipamiento informático.

Las barreras que más influyen en las insuficiencias de la superación de los rehabilitadores, según los profesionales consultados se correspondieron a:

- Mano de obra (recursos humanos) 1, 2, 3, 9, 11.
- Material 5, 6, 12.
- Medio ambiente 4, 7, 8.

Programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de la superación de los rehabilitadores.

Justificación

El perfeccionamiento constante de los profesionales para elevar la competencia en el desempeño y en una integralidad, que permita asumir el proceso de rehabilitación en la ECV e HTA asociada es premisa en el centro de rehabilitación sede de esta investigación.

La superación profesional como proceso pedagógico tiene carácter continuo, prolongado, permanente y transcurre durante el desempeño de funciones del profesional, al permitirle ampliar su horizonte científico, con la intención de potenciar en el individuo tanto el sentir como la actuación comprometida con la transformación de su práctica, a la vez que responde a las exigencias de su puesto de trabajo.⁽²³⁾

Objetivo general

Contribuir al perfeccionamiento de la superación de rehabilitadores en la atención a pacientes con con ECV e HTA asociada.

Para lo cual se pueden utilizar como vías, las reuniones de trabajo, aplicación de instrumentos y técnicas, estudio de la bibliografía orientada, debates, conferencias y talleres.

Bibliografía

Se entregará bibliografía básica y complementaria en rehabilitación de enfermedades cardiovasculares, HTA, ECV e HTA asociada, técnicas novedosas y tecnologías de avanzada.

Recursos para su implementación

Medios didácticos reales, pacientes, aula, debates científicos, proyector y computadora.

Evaluación

Se valorarán de forma sistemática el cumplimiento de las acciones planificadas para mitigar las insuficiencias detectadas en el actuar de los rehabilitadores y las transformaciones logradas en el especialista mediante los siguientes indicadores.

- Aplicación de tratamientos de rehabilitación en ECV e HTA asociada.
- Seguimiento a los pacientes tratados.

En la tabla 4 se muestra que, a partir del análisis de los resultados de los métodos y técnicas empleados, se estructuró el programa de acciones según dimensiones, acciones, vías y formas de control.

Tabla 4 - Programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación de rehabilitadores físicos

Dimensiones	Acciones	Vía	Formas de control
Cognitiva	1. Reunión inicial colectivo de especialistas coordinadores del perfeccionamiento de superación profesional de rehabilitadores	Reunión de trabajo	Intercambio oral y acta escrita
	2. Diagnóstico de necesidades de superación de rehabilitadores	Aplicación de instrumentos y técnicas	Escrito
	3. Estudio y análisis para profundizar el tema	Estudio bibliografía orientada	Oral Observación
	4. Conferencia especializada sobre proceso de rehabilitación de ECV e HTA asociada, por especialista con experiencia	Conferencia	Oral
	5. Taller no. 1. Presentación y debate sobre búsquedas realizadas desde presentación de ponencias	Taller	Práctica
Metodológica	1. Reunión con el colectivo de especialistas que coordinará el perfeccionamiento de la superación profesional de los rehabilitadores	Reunión de trabajo	Intercambio oral y acta escrita

	2. Diagnóstico del nivel real de conocimiento de métodos y técnicas de rehabilitación en pacientes con ECV e HTA asociada	Aplicación de instrumentos y técnicas	Escrita
	3. Estudio y análisis de métodos y técnicas para la rehabilitación de estos pacientes	Revisión bibliográfica	Oral Observación
	4. Análisis de programas de rehabilitación aplicados para valorar métodos y técnicas empleadas y posibilidades de inclusión en la atención a HTA	Revisión bibliográfica y de documentos oficiales	Oral Observación
	5. Debate de caso clínico modelado con ECV e HTA asociada con uso de técnica de lluvia de ideas para plantear tratamiento rehabilitador personalizado con argumentos sólidos.	Discusión de casos	Oral
	6. Taller no 2. Modificación de programas e inclusión de indicaciones metodológicas para atención a la HTA asociada	Taller	Práctica
	Aplicativa	1. Reunión colectivo de especialistas coordinadores del perfeccionamiento de superación profesional de rehabilitadores	Reunión de trabajo
2. Diagnóstico del conocimiento de herramientas que potencian la atención de la HTA asociada		Aplicación de instrumentos y técnicas	Escrita
3. Estudio y análisis de herramientas propuestas y cambios introducidos al programa de rehabilitación		Autopreparación	Observación
4. Taller no. 3. Aplicación de modificaciones a casos clínicos desde la interpretación de cada especialista basado en su experiencia y estudio realizado para seleccionar el tipo de tratamiento más adecuado		Taller	Práctica

Discusión

El centro de neurorehabilitación es una unidad organizativa encargada de agrupar, orientar metodológicamente y gestionar el capital humano y equipamientos competentes, en función del programa neurorestaurativo, dada la prevalencia

demostrada de pacientes con ECV e HTA asociada, para lo que requiere del trabajo de planificación, organización, supervisión y control de sus actividades administrativas, terapéuticas y docentes, relacionadas con el tratamiento rehabilitador de sus pacientes.

Un tema de discusión resultó ser el de las carencias evidenciadas en los resultados de la aplicación de la encuesta a licenciados en Cultura Física y licenciados en Tecnología de la Salud que en él laboran, en relación con la superación que reciben para su desempeño, por cuanto aunque el programa de rehabilitación física se encuentra bien estructurado y sus resultados son relevantes en la recuperación de los pacientes desde el punto de vista de la neurorrehabilitación, los rehabilitadores no cuentan con los conocimientos y las habilidades necesarias para atender a pacientes con ECV e HTA asociada.

Dentro de la discusión destaca el análisis de las causas y subcausas que provocan la insuficiente preparación de los rehabilitadores, por lo que los resultados de este estudio constituyen un ejercicio que favorece la toma de decisiones por parte de los directivos y que no es usado suficientemente en las instituciones de salud.

Son diversas las vías que pudieran utilizarse para solventar estas carencias. No obstante, con este estudio se elaboró una propuesta de programa de acciones cuya implementación permitirá la solución de las insuficiencias detectadas, al tomar como punto de partida el plan de superación profesional vigente en el departamento de docencia y metrología, cuyas actividades están relacionadas con los programas de restauración neurológica y restauración biológica general de la institución.

La propuesta de programa concebida se caracteriza por su flexibilidad y ajuste a la diversidad, y privilegia la combinación de diversas formas de ejecución, lo que garantiza que siempre tenga como punto de partida la práctica de los implicados, al tener en cuenta los conocimientos precedentes de los rehabilitadores a fin de incorporar nuevos conocimientos a su quehacer cotidiano.

Por su estructura, el programa propuesto permite su integración al plan anual de actividades de la institución al lograr su salida coherente en los planes de trabajo mensuales de cada uno de sus implicados, al estar en todo momento sus acciones dirigidas por la jefa de departamento de rehabilitación y ser sus participantes los especialistas principales de rehabilitación física, los que a su vez replicarán las

acciones con los rehabilitadores en sus respectivas áreas y convierte al programa en una propuesta con amplias posibilidades de adecuación a otros contextos donde se desarrollen acciones de rehabilitación, con la previa detección de las problemáticas concretas que deberán ser atendidas.

La superación profesional desde el puesto de trabajo, contribuye a que los rehabilitadores se apropien del saber hacer y del saber ser,⁽²⁴⁾ al permitir que se preparen para su desempeño laboral, mediante un programa de acciones que responde a sus necesidades reales de superación profesional y a tratamientos integrales de pacientes con ECV e HTA asociada.

Lo hasta aquí expuesto permite concluir que la propuesta de programa de acciones para el perfeccionamiento de la superación profesional de rehabilitadores en la atención a pacientes con ECV e HTA asociada, garantiza una intervención personalizada y mejora la calidad en la atención de estos pacientes.

Referencias bibliográficas

1. OPS. Las funciones esenciales de la Salud Pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington DC: OPS; 2020 [acceso 11/03/2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
2. Atun R, De Andrade LO, Almeida G, Cotlear D, Dmytraczenko T, Frenz P, et al. Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *Lancet*. 2015;385(9974):1230-47. DOI: [10.1016/S0140-6736\(14\)61646-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61646-9)
3. Espinosa-Brito A. Salud, complejidad y enfermedades no transmisibles. *Revista Finlay*. 2023 [acceso 15/08/2023];13(2). Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1250>
4. Espinosa AD. Experiencias y resultados del Proyecto Global de Cienfuegos. *Rev Cubana Salud Pública*. 2011 [acceso 11/04/2023];37(Suppl. 5). Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466201100050001
5. Chan M, García RG, Suárez R, Arcia M, Alfonso A, Díaz ME, et al. III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no

- trasmisibles. Cuba 2010 - 2011. La Habana: ECIMED; 2015 [acceso 18/03/2023].
Disponible en: https://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_completo.pdf
6. Moya NL. Enfermedades cerebrovasculares. En: Noya ME, Moya NL, Roca Goderich JR. Temas de Medicina Interna. Enfermedades del sistema nervioso. 5ta. ed. La Habana: ECIMED; 2001. p.367-88.
7. Leyva-Tornés R, Romero-García L, Mayor-Guerra E, Páez-Candelaria Y, Gondres-Legró K, Bacardí-Zapata P. Caracterización de las complicaciones y la mortalidad en la enfermedad cerebrovascular isquémica aguda. Revista Finlay. 2021 [acceso 11/06/2023];11(3). Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/987>
8. Martínez-Cáceres MJ, Rubio-Duarte MC, Edwin M, Zambrano-Medina NA, Llanos-Redondo A, Pérez-Reyes GV, *et al.* La hipertensión arterial como factor de riesgo de enfermedad cerebro vascular como primera causa de afasia. Revista Latinoamericana de Hipertensión. 2022 [acceso 22/03/2023];17(2):152-9. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_2_2022/10_hipertension_arterial_factor.pdf
9. Parra-Gómez LA, Galeano L, Chacón-Manosalva M, Camacho P. Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e26. DOI: [10.26633/RPSP.2023.26](https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.26)
10. Arellano CE, Pérez CC, Martínez L, León KG, Arriaga Rendón JP. Hipertensión arterial sistémica en el paciente geriátrico. MedIntMx. 2023 [acceso 15/06/2023];39(1):91-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2023/mim231h.pdf>
11. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. Nat Rev Nephrol. 2020 [acceso 11/05/2023];16(4):223-37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32024986/>
12. Lamelas P, Diaz R, Orlandini A, Avezum A, Oliveira G, Mattos A, *et al.* Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in rural and urban communities in Latin American countries. J Hypertens. 2019 [acceso 20/03/2023];37(9):1813-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30964825/>

13. WHO. Rehabilitation: key for health in the 21st century. Rehabilitation 2030 a call for action. Geneva: WHO; 2019 [acceso 20/03/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/disabilities/care/KeyForHealth21stCentury.pdf>
14. OMS. Resolución WHA71.8. Mejora del acceso a la tecnología de asistencia. 71.ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2018 [acceso 11/03/2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R8-sp.pdf
15. Lescaille N, Ramos V, González AD. Estrategia de superación en la técnica de ultrasonido diagnóstico, dirigida a los licenciados en imagenología y radiofísica médica. Revista Tecnología de la Salud. 2017 [acceso 11/03/2023];8(2). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/866>
16. González E, García Y, Jiménez L. Prevención de enfermedades profesionales y superación profesional, valoraciones desde los estudios sobre Ciencia, tecnología y sociedad. Humanidades Médicas. 2023 [acceso 18/03/2023];23(1):e2411. Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2411/pdf>
17. Valcárcel N, Suárez A, López GJ, Bada E. La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. EDUMECENTRO. 2019 [acceso 16/04/2023];11(4) Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/issue/view/52>
18. Vigotsky LS. Obras completas. La Habana: Pueblo y Educación; 1989.
19. Solís S, Pupo Y, Rodríguez A, Hernández V, Olivares G, López A. Competencias y desempeño profesional desde la educación médica. Rev Cubana de Tecnología de la Salud. 2019 [acceso 11/03/2023];10(1) Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1382>
20. López-Espinosa G, Valcárcel-Izquierdo N, Yera-Alós I, Pérez-de-Armas A, Rodríguez-Cruz O, de-Armas-Molerio I. Fundamentos que sustentan la estrategia de superación profesional para la atención médica integral al trabajador. EDUMECENTRO. 2023 [acceso 11/04/2023];15:e2453. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/viewFile/e2453/pdf>
21. Cardoso L, Valdés M, Panesso V. La teoría de la Educación Avanzada: epistemología de una teoría educativa cubana. Varona, Esp. 2022 [acceso

11/05/2023];4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3606/360672204004/360672204004.pdf>

22. Sánchez Y, Deschapelles MM, Caballero DV. El desempeño profesional del especialista en medicina física y rehabilitación desde la Educación Avanzada. Epub Varona. 2022 [acceso 22/04/2023];75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382022000200019

23. López L, Rojas M. Programa de superación profesional como vía para la formación doctoral. Conrado. 2021[acceso 11/03/2023];17(80):304-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442021000300304

24. Carrera JL, Diéguez R, García RP. Programa de superación profesional para angiólogos sobre tratamiento de enfermedades vasculares periféricas con técnicas novedosas. Rev Inf. Cient. 2023 [acceso 11/03/2023];102:4012. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4012/5464>

Anexo

Cuestionario aplicado a licenciados en Cultura Física y licenciados en Tecnología de la Salud, (perfil terapia física y rehabilitación) vinculados a la rehabilitación neurológica que se lleva a cabo en la institución.

Objetivo: Obtener información acerca de la rehabilitación física que se desarrolla con los pacientes con secuelas de ECV e HTA asociada.

Centro de Restauración Neurológica (CIREN)

Estimado colega: Se solicita su colaboración con el objetivo de perfeccionar el trabajo que se realiza con estos pacientes. Sus consideraciones al respecto, permitirán una mejor orientación que favorezca y contribuya a la óptima atención hacia ellos. Marque con una (x) según corresponda.

Nivel profesional.

- Licenciado en Cultura Física: _____
- Licenciados en Tecnología de la Salud: _____
- Categoría docente: Asistente ___ Auxiliar ___ Titular ___

- Categoría científica: M. Sc. ___ Dr. C ___ Dr. Cs ___
- Post Grados y Cursos recibidos sobre el tema: Si___ (Cuantos: ___) No___
- Años de experiencia en la rehabilitación de pacientes con secuelas de enfermedades neurológicas:
 - Menos de 1 año
 - 6 a 10 años
 - 1 a 5 años
 - Más de 10 años

1. ¿Conoce usted los documentos oficiales que se emplean para la rehabilitación de pacientes con ECV e HTA? Ejemplifique

2. ¿Cómo evalúa usted los conocimientos teóricos con los que cuenta para el tratamiento de rehabilitación de los pacientes con secuelas de ECV e HTA asociada?

Adecuado_____ Poco adecuado_____ No adecuado_____

3. ¿Cómo considera usted la preparación técnica que posee para la atención de pacientes con ECV e HTA asociada?

Adecuada ___ Poco adecuada ___ No adecuada_____

4. ¿Cuántos tipos de ejercicios físicos, métodos o procedimientos de intervención usted aplica durante la sesión de rehabilitación en pacientes con ECV E HTA asociada?

6 a 8_____ 3 a 5_____ 2 o menos_____

5. ¿Cómo considera la dosificación de los ejercicios que aplica durante la rehabilitación teniendo en cuenta las características individuales de los pacientes con ECV e HTA?

Adecuada_____ Poco adecuada_____ No adecuada_____

Resultados evaluación escala de Likert		
Adecuada	Poco adecuada	No adecuada
Deben conocer o aplicar de 6-8 documentos, ejercicios, métodos o procedimientos	Deben conocer o aplicar de 3-5 documentos, ejercicios, métodos o procedimientos	Deben conocer o aplicar 2 o menos documentos, ejercicios, métodos o procedimientos

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Bárbara Yumila Noa Pelier, Indira Barcos Pina.

Curación de datos: Yadimir Martínez Blanco.

Análisis formal: Indira Barcos Pina.

Investigación: Bárbara Yumila Noa Pelier.

Metodología: Bárbara Yumila Noa Pelier, Yadimir Martínez Blanco.

Administración de proyecto: Bárbara Yumila Noa Pelier.

Software: Bárbara Yumila Noa Pelier.

Supervisión: Alba Elisa Pérez Pérez.

Visualización: Yadimir Martínez Blanco.

Redacción - revisión y edición: Bárbara Yumila Noa Pelier, Yadimir Martínez Blanco.