



Artículo de investigación

Autores:

Jannety Berty Tejedas¹ *

Ricardo Izquierdo Medina²

Ivete Cabrera Díaz de Arce²

Afiliación:

Clínica Central Cira García, La Habana, Cuba¹

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba²

Correspondencia:

* jannety.berty@gmail.com

Recibido: 02/10/2025

Aprobado: 04/12/2025

DOI:

<https://doi.org/10.66092/e9kw4a73>



Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>

Desempeño profesional del rehabilitador en la liposucción abdominal

Professional performance of the rehabilitation specialist in abdominal liposuction

Resumen

La rehabilitación posquirúrgica en cirugía estética demanda profesionales con competencias actualizadas en procedimientos tecnológicos, toma de decisiones terapéuticas y actuación ética. No obstante, persisten limitaciones en la formación especializada del rehabilitador para la recuperación posterior a la liposucción abdominal. El objetivo de este artículo es caracterizar el estado inicial del desempeño profesional percibido de los rehabilitadores en la recuperación posquirúrgica de la liposucción abdominal en dos instituciones hospitalarias de La Habana, Cuba. Se realizó un estudio descriptivo, observacional y longitudinal con enfoque mixto, entre enero de 2024 y junio de 2025, en el cual participaron 34 rehabilitadores y 8 directivos de salud del Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo y la Clínica Central Cira García. Se evaluó la variable desempeño profesional percibido a partir de tres dimensiones (asistencial, cognitiva y comportamental), mediante encuesta, entrevista semiestructurada y triangulación metodológica. Los rehabilitadores refirieron alto dominio de procedimientos tradicionales (97 %), principalmente ultrasonido terapéutico y láser. Sin embargo, se identificaron brechas en el uso de tecnologías emergentes, en la toma de decisiones terapéuticas y en la formación especializada. La dimensión cognitiva presentó las mayores limitaciones, mientras que la comportamental evidenció fortalezas en responsabilidad ética y relación con el paciente. Se concluye que, el desempeño profesional percibido muestra potencialidades en la ejecución básica de procedimientos y en el comportamiento ético-humanista, pero limitaciones en la incorporación de tecnologías avanzadas y en la actualización profesional, lo que justifica la implementación de programas de superación especializados.

Palabras clave

Cirugía estética, ética clínica, liposucción, rehabilitación, terapia de ultrasonido.

Abstract

Post-surgical rehabilitation in cosmetic surgery demands professionals with up-to-date skills in technological procedures, therapeutic decision-making, and ethical conduct. However, limitations persist in the specialized training of rehabilitation specialists for post-abdominal liposuction recovery. The objective of this article is to characterize the initial state of perceived professional performance of rehabilitation specialists in post-abdominal liposuction recovery at two hospitals in Havana, Cuba. A descriptive, observational, and longitudinal study with a mixed-methods approach was conducted between January 2024 and June 2025, involving 34 rehabilitation specialists and 8 healthcare managers from the Cmdte. Manuel Fajardo University Clinical-Surgical Hospital and the Cira García Central Clinic. The variable of perceived professional performance was evaluated based on three dimensions (clinical, cognitive, and behavioral) using a survey, semi-structured interviews, and methodological triangulation. Rehabilitation professionals reported a high level of proficiency in traditional procedures (97 %), primarily therapeutic ultrasound and laser therapy. However, gaps were identified in the use of emerging technologies, therapeutic decision-making, and specialized training. The cognitive dimension presented the greatest limitations, while the behavioral dimension showed strengths in ethical responsibility and patient relations. It is concluded that the perceived professional performance demonstrates potential in the basic execution of procedures and in ethical-humanistic behavior, but limitations in the incorporation of advanced technologies

and in professional development, which justifies the implementation of specialized continuing education programs.

Keywords

Clinical ethics, liposuction, plastic surgery, rehabilitation, ultrasonic therapy.

Introducción

El desarrollo sostenido de la cirugía estética ha incrementado la demanda de servicios de rehabilitación especializados durante el período posquirúrgico, particularmente en procedimientos como la liposucción abdominal. En este contexto, la fisioterapia dermatofuncional constituye un componente esencial para la recuperación física, estética y funcional del paciente, al contribuir a la reducción del dolor, el edema, la fibrosis y otras complicaciones posoperatorias. Desde las ciencias de la educación médica, el desempeño profesional se concibe como la integración dinámica de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se expresan en la práctica laboral. Diversos autores coinciden en que la calidad del desempeño depende, en gran medida, del dominio del método tecnológico de la salud y de la actualización continua frente al avance de las tecnologías biomédicas.

En Cuba, la formación del rehabilitador ha estado orientada tradicionalmente a áreas clínicas generales, lo que crea desafíos ante la creciente incorporación de procedimientos tecnológicos en contextos especializados como la cirugía estética. A pesar de la disponibilidad de recursos tecnológicos, se evidencian diferencias en la preparación de los profesionales para su aplicación sistemática en la recuperación posquirúrgica de la liposucción abdominal. En la década de 1970, en el mundo se abordó el análisis de la competencia y

el desempeño en los profesionales. Son disímiles los investigadores que desde miradas educativas describen este tema con visible preocupación, vinculada a la eficiencia, eficacia, autonomía y calidad. En la mayoría de los análisis relacionan el desempeño con capacidad, idoneidad, acción, actuación real y dominio del profesional; pero, en general, el punto coincidente va dirigido a reconocer que su actuar permite resolver los problemas que surgen en la aplicación de los procedimientos tecnológicos. Desde esta mirada los rehabilitadores deben mantenerse actualizados para demostrar el dominio del método tecnológico de salud, y así aprovechar las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías biomédicas en función de la salud física, estético y funcional. Desde las ciencias de la educación médica, en particular la rehabilitación, Fraga y cols (2023) plantean que: “La aplicación del método tecnológico de la salud posibilitará establecer una relación entre el diagnóstico, la evaluación, el resultado del tratamiento, lo que contribuirá al desarrollo del desempeño profesional y las competencias específicas”.

Salas, 2022; Muñoz, 2023; Díaz 2024; González, 2021, definieron el mejoramiento del desempeño profesional y sistematizaron en la práctica soluciones desde la integración de las cinco funciones profesionales básicas. Ellos percibieron la investigación como un ciclo cerrado en los procesos de ciencia e investigación tecnológica: el saber, el saber hacer, el ser, condiciones indispensables de todo profesional. En este sentido, resulta necesario caracterizar el desempeño profesional del rehabilitador en esta especialización, como punto de partida para el diseño de estrategias de superación que respondan a las necesidades actuales del sistema de salud.

Metodología

Diseño del estudio

Se desarrolló un estudio descriptivo, observacional y transversal, con enfoque mixto.

Contexto y participantes

El estudio se realizó en los servicios de rehabilitación del Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico *Cmdte.* Manuel Fajardo y la Clínica Central Cira García, en La Habana.

La población estuvo conformada por:

- 34 rehabilitadores
- 8 directivos de salud (directores de hospitales, médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, especialistas principales de los servicios).

Se trabajó con el universo de participantes disponibles durante el período de estudio (enero de 2024 – junio de 2025).

Variable de estudio

Desempeño profesional percibido del rehabilitador operacionalizado en tres dimensiones:

- Dimensión asistencial: ejecución de procedimientos, uso de equipos y cumplimiento técnico.
- Dimensión cognitiva: conocimientos, actualización, dominio tecnológico y toma de decisiones terapéuticas.
- Dimensión comportamental: comunicación, ética, responsabilidad y trabajo interdisciplinario.

Técnicas e instrumentos

- Encuesta a rehabilitadores, para explorar la autopercepción del desempeño profesional.
- Entrevista semiestructurada a directivos, para valorar el desempeño desde la perspectiva institucional.
- Triangulación metodológica, para integrar y contrastar los resultados obtenidos por diferentes fuentes e instrumentos.

La parametrización de acuerdo con (Suárez, 2021; Vázquez, 2021; Pineda, 2024; Pérez, 2023), se utiliza al determinar la variable, las dimensiones e indicadores en el estudio, con el propósito de emitir juicios de valor metodológico y lograr la veracidad de los resultados. A partir de la variable “el proceso de desempeño profesional del rehabilitador para la recuperación de la liposucción abdominal en las instituciones de salud mencionadas, se derivó en dimensiones e indicadores, para diseñar los instrumentos a aplicar.

Tabla 1

Parametrización de la variable el proceso de desempeño profesional del rehabilitador para la recuperación de la liposucción abdominal. Variable, según dimensiones e indicadores

Dimensiones	Indicadores
Dimensión asistencial: se entiende como la percepción que tiene sobre la calidad, legitimidad, importancia, decisiones terapéuticas, dominio de las nuevas técnicas y equipos para resolver problemas en su departamento.	1.1-Nivel de independencia en procedimientos 1.2-Nivel de independencia con los equipos 1.3-Cumplimiento de las técnicas 1.4-Capacidad para la ejecución de las terminologías adecuadas 1.5-Capacidad para la ejecución de las acciones de promoción y educación para la salud 1.6-Capacidad para la observación
Dimensión cognitiva: se expresa en el proceso de adquisición de conocimientos y adecuado desempeño profesional para intervenir en la aplicación de procedimientos tecnológicos rehabilitadores posquirúrgicos en la liposucción abdominal	2.1-Conocimientos de procedimientos tecnológicos 2.2-Nivel de superación 2.3-Toma de decisiones terapéuticas 2.4-Nivel de dominio de las nuevas técnicas 2.5-Nivel de dominio de los nuevos equipos 2.6-Capacidad para resolver problemas 2.7-Manifiesta interés en la superación

A través de la triangulación metodológica, entendida “desde el punto de vista del procedimiento, como aquellos pasos que llevan a cabo en la obtención de los datos. Permite agrupar la información recibida de distintas fuentes, técnicas e instrumentos, para identificar coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia”. (Pérez, 2023; Ochoa, 2021; Froes, 2023; Benítez, 2022).

Análisis de la información

Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes). Para la triangulación metodológica se estableció la siguiente clasificación interpretativa:

- ≥ 90 %: potencialidad
- 60–89 %: aspecto en desarrollo
- < 60 %: problema

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y se garantizó la confidencialidad de la información, conforme a los principios éticos de la investigación en salud.

Resultados

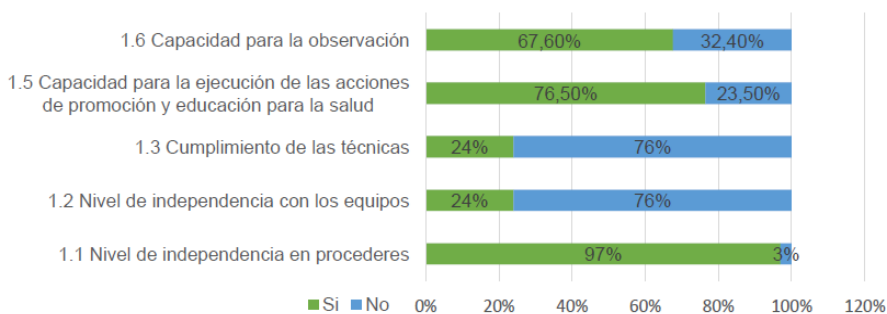
La figura 1 representa los resultados que se obtuvieron en la encuesta al rehabilitador, en la Dimensión asistencial. En los indicadores 1.1, 1.2 y 1.3 referidos al nivel de independencia con procedimientos y equipos, y al cumplimiento de las técnicas. Se indaga sobre la utilización de los agentes físicos y/o electroterapia durante las sesiones de rehabilitación. Un 33 (97,1 %) de los rehabilitadores contestaron que consideran de mayor uso, el empleo del ultrasonido terapéutico, seguido del láser 30 (88,2 %), 16 (47,1 %) la magnetoterapia, 10 (29,4 %) la crioterapia, 8 (23,5 %) la radiofrecuencia y la presoterapia, 4 (11,8 %) la termoterapia, tres (8,8 %) las ondas interferenciales y la ultracavitación, no usan como agentes físicos, las ondas cuadradas, las ondas rusas y la electroporación (Figura 1).

El ultrasonido terapéutico se enfatiza como uno de los agentes físicos más conocido y empleado en el ámbito de la Fisioterapia y en Cirugía Estética por su efectividad en el tejido graso. Se destacan los estudios de (Ochoa, 2021; Froes y col., 2022; Benítez, 2022; Nunes, 2024). Con respecto al indicador 1.5 que explora la frecuencia de actividades de promoción y educación en salud 26 (76,5 %) de los rehabilitadores comentan que la realizan y utilizan como recurso la ejercitación activa y/o corrección postural.

En la valoración del indicador 1.6 que inquiriere sobre si demuestra habilidad de observación, 23 (67,6 %) de los rehabilitadores observan la necesidad de la fisioterapia en pacientes que acuden sin complicación del proceder quirúrgico. La fisioterapia es importante en el preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio según Camarena, (2021) se tienen todas las herramientas para atender a los pacientes de la mejor manera y brindar el resultado estético deseado.

Figura 1

Resultados de la encuesta al rehabilitador según Dimensión 1. asistencial



La figura 2 representa los resultados que se obtuvieron en la encuesta al rehabilitador, en las preguntas que corresponden a la Dimensión cognitiva. En el indicador 2.1 referido al nivel de conocimientos de procedimientos tecnológicos relacionados con la fisioterapia en la liposucción abdominal 21 (61,8 %) de los rehabilitadores dicen tener conocimiento de la misma.

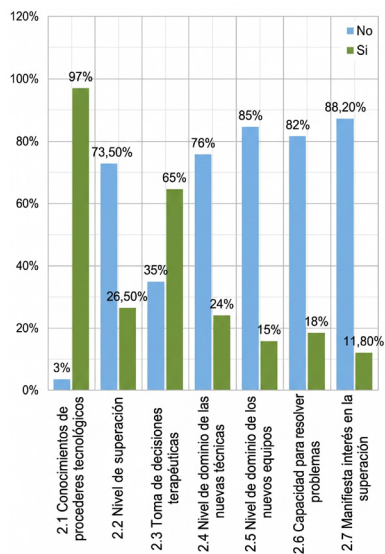
Respecto al indicador 2.2 que se refiere al nivel de superación que se indaga a través de la pregunta si consideran necesaria la intervención fisioterapéutica después de una liposucción abdominal 25 (73,5 %) rehabilitadores afirman a favor, justificación que viene dada en 21 (61,8 %) de los rehabilitadores que se acorta el período de recuperación, 19 (55,9 %) ayudan a eliminar el dolor, 18 (52,9 %) se previenen complicaciones y el paciente se incorpora al trabajo en un período más corto, 16 (47,1 %) se evita la fibrosis de la zona quirúrgica y en 13 (38,2 %) mejora la movilidad, aspectos que coinciden con el estudio de Nunes en 2024.

En el indicador 2.3 relacionado con la toma de decisiones clínicas terapéuticas por orden de prioridad según opinión de la investigadora, las prioridades se encaminan a tener en cuenta las diferentes fases de la cicatrización: disminuir el dolor posquirúrgico, prevenir complicaciones, disminuir edemas y hematomas, mejorar el trofismo muscular, aumentar la fuerza muscular, mejorar la movilidad general del paciente, mejorar la corrección postural, mejorar el aspecto de la cicatriz. 8 (23,5 %) de los rehabilitadores consideran el alivio del dolor en la prioridad 1, prevenir complicaciones cuatro (11,8 %) la prioridad 2.

A la disminución del edema y los hematomas, 4 (11,8 %) como prioridad 3. A mejorar el trofismo 5 (14,7 %) lo ubican en la prioridad número 4. A aumentar la fuerza muscular 2 10 (29,4 %) en el orden de prioridad 5. Mejorar la movilidad general del paciente, seis (17,6 %) seleccionan la prioridad 6. Mejorar la corrección postural, seis (17,6 %) le confieren prioridad 7. Mejorar el aspecto de la cicatriz, 2 (5,9 %) le otorgan prioridad 8, resultados que no coinciden con (Berty, J., 2024; Benítez, M., & Irastorza, V., 2022; Nunes, A., & Kobzinskin, F., 2024). Esto refleja que no dan la debida prioridad a los objetivos de tratamiento.

A la interrogante de las nuevas técnicas 9 (26,5 %) de los rehabilitadores encuestados conocen el kinesiotape, 18 (52,9 %) la presoterapia, 9 (26,5 %) la vacumterapia, 11 (32,4 %) las microcorrientes, 1 (2,9 %) la endermología y no se reporta conocimiento en la tecarterapia acorde con el indicador 2.4, se reporta que no aplican la tecarterapia y la endermología, 14 (41,2 %) tienen dominio de la presoterapia, siete (20,6 %) la vacumterapia, 10 (29,4 %) dominan la microcorriente, referido en el indicador 2.5 manejo de los equipos. Conforme a lo expresado en el indicador 2.4 el rehabilitador conoce las técnicas, pero denota poco dominio al aplicarlas en los equipos y la tecarterapia no se conoce y no se aplica en los servicios encuestados. Conforme al indicador 2.6, se reporta que 10 (29,4 %) aplican tratamientos muy efectivos y 18 (52,9 %) es capaz de resolver problemas con tratamientos efectivos. Referido al indicador 2.7 no se muestra interés en la superación cuatro (11,8 %) de los rehabilitadores responden estar interesados en su superación personal y profesional.

Figura 2
Resultados de la encuesta al rehabilitador según Dimensión 2. cognitiva



En cuanto a la Dimensión comportamental. El indicador 3.1 referido al nivel comunicativo y el 3.2 relaciones con el equipo de salud, en ambos casos, 18 (52,9 %) de los rehabilitadores seleccionan que el paciente conoce los cuidados y precauciones que debe tener en cuenta posliposucción. Sin embargo, el 13 (38,2 %) refieren que el grado de información es media en una escala de uno a cinco, cinco (14,7 %) señalan que otros miembros del equipo brindan al paciente la información pertinente y cumplen con principios ético-bioéticos acorde con el indicador 3.3.

En la encuesta, 25 (73,5 %) señalan la escasa participación de los rehabilitadores en interdisciplinariedad ante el abordaje quirúrgico, esto les dificulta lograr un alto nivel de empatía con el equipo acorde con el indicador 3.4, se señala como positivo que 12 (35,3 %) de ellos afirman que es un tema importante para lograr buenas relaciones empáticas paciente-equipo de salud.

En 26 (76,5 %) de los rehabilitadores se recoge que participan de forma activa en la contención emocional y apoyo en el período de recuperación y logran así la empatía con el paciente, acorde al indicador 3.5. El indicador 3.7 referido al nivel de responsabilidad del rehabilitador se indaga si brinda información sobre los objetivos terapéuticos, 29 (85,3 %) lo realizan en la práctica diaria.

Este instrumento evidenció que las Dimensiones Asistencial y Cognitiva tienen un nivel alto de afectación con un 59 % y 37 % en lo que respecta a cada uno. La Dimensión Comportamental tiene un nivel medio de afectación con un 62 % de adecuado desempeño profesional del rehabilitador en el contexto de la investigación. Por lo que la variable clasifica en nivel bajo el (53 %), según este instrumento.

En los resultados de la entrevista a directivos se obtuvo, en la pregunta uno, relacionada con el nivel de conocimiento que posee el rehabilitador sobre la aplicación de la fisioterapia en la liposucción abdominal (indicador 2.1), cuatro directivos (50 %), refieren que es necesario que tengan conocimientos y habilidades con técnicas más avanzadas en la rehabilitación de la liposucción abdominal.

La pregunta dos, se relaciona con el nivel de conocimientos que debe poseer el rehabilitador con la aplicación de la fisioterapia en la liposucción abdominal, para identificar un tratamiento rehabilitador, (indicador 1.6 y 2.3), seis directivos (75 %) refieren que el rehabilitador necesita tener conocimientos de los distintos tratamientos rehabilitadores para una toma de decisiones oportuna. En la pregunta tres, relacionada con la aplicación de las habilidades del rehabilitador en el tratamiento a la liposucción abdominal (indicador 1.1, 1.2, 2.6), cuatro directivos (50 %) estiman que se deben desarrollar habilidades para la atención especializada al paciente, así como evitar la rehabilitación de la liposucción abdominal de forma inadecuada, a largo plazo poco resuelven. La pregunta cuatro relacionada con las propuestas de cursos de superación, (indicador 2.1, 2.7), seis directivos (75 %) coinciden en que se identifican necesidades de superación profesional. Se requieren cursos, talleres o adiestramientos que les permita la actualización de procedimientos tecnológicos propios de su función profesional.

En la pregunta cinco, relacionada con las necesidades de cursos de superación para el mejoramiento del desempeño (indicador 2.2, 2.7), los ocho directivos (100 %) afirman que son necesarios para satisfacer las necesidades de conocimientos; seis directivos (75 %) refieren que se debe impartir cursos que satisfagan todas las necesidades de aprendizaje identificadas;

cinco (62,5 %) plantean que se debe preparar al rehabilitador en el manejo de los equipos de tecnologías biomédicas; cuatro (50 %) proponen actividades de superación encaminadas a la evaluación clínica, sus complicaciones posquirúrgicas y formas de clasificarlas: uno (12,5 %) refiere que deben tener conocimiento de Dermatología y otro (12,5 %) que deben tener conocimientos de las etapas de la cicatrización.

En relación de la pregunta seis, con la aplicación de las habilidades en fisioterapia en la liposucción abdominal por los rehabilitadores en la fisioterapia posquirúrgica en su contenido de trabajo (indicadores 1.3, 2.4, 2.6, 3.7), cuatro directivos (50 %) entrevistados plantean que esas habilidades sí están contempladas pero escasas para esta especialización.

Para la rehabilitación de la liposucción abdominal están enmarcados los fundamentos que sustentan este tipo de habilidad, existe falta de conocimiento y desarrollo de las distintas modalidades, estos contenidos no se evidencian en las asignaturas ni plan de estudio de pregrado.

Al analizar los resultados en la pregunta siete, relacionada con el comportamiento y presencia personal del rehabilitador, (indicador 3.1, 3.5, 3.6), siete directivos (87,5 %) plantean que todos los rehabilitadores poseen un comportamiento y presencia personal adecuada, uno (12,5 %) enfatiza que la atención a estos pacientes se requieren mayores medidas de antisepsia.

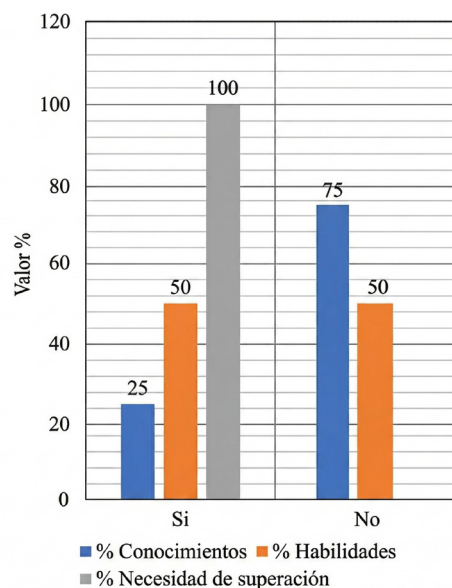
La pregunta ocho, afín con saber el nivel de desarrollo de los valores y principios de la ética médica (indicador 3.3, 3.4, 3.5), siete de los directivos (87,5 %) concuerdan que al estudiar la fisioterapia en la liposucción abdominal refuerzan los componentes humanistas que poseen sus fundamentos, un

directivo (12,5 %) señala que estos rehabilitadores deben ser cuidadosos con los pacientes en relación a su intimidad, pudor y respeto.

Este instrumento evidenció que las Dimensiones Asistencial, Cognitiva y la Comportamental tienen un nivel medio de afectación (60 a 89) con un 62,5 %, 68,7 % y 87,5 % para la variable desempeño profesional en el contexto de la investigación. Por lo que la variable clasifica en un nivel Medio (73 %) según este instrumento.

Figura 3

Resultados de la entrevista a los directivos según dimensiones



Los resultados demuestran la necesidad de superación de los rehabilitadores en esta especialización, a través de cursos, entrenamientos que actualicen los conocimientos acordes a la tecnología disponible y facilitan la autosuperación.

La triangulación metodológica asumida por Vera & Villalón, (2019) expresa que son pasos en la obtención

de datos, procesados y analizados, distinta al utilizar una aproximación cuantitativa y la cualitativa. Permite agrupar la información recibida de distintas fuentes, técnicas e instrumentos, para identificar coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia. Los resultados del procesamiento estadístico, arribaron al inventario de problemas y potencialidades.

Los problemas identificados son: bajo nivel de dominio de las nuevas técnicas y equipos, baja capacidad de observación, poco uso de la terminología adecuada, baja manifestación de interés en superarse, poco dominio en la toma de decisiones terapéuticas, escaso nivel de conocimientos y dominio sobre las nuevas técnicas, equipos y procedimientos tecnológicos.

Entre las potencialidades se encuentran: deseos de superación y adquirir conocimientos, buen cumplimiento de la ética y bioética médica y buen nivel de responsabilidad. En aras de garantizar el tratamiento oportuno para la recuperación de la liposucción abdominal es oportuno proponer protocolos de actuación para el desempeño profesional del rehabilitador en La Habana.

Discusión

Los resultados evidencian una brecha entre el dominio de procedimientos tradicionales y la incorporación efectiva de tecnologías avanzadas en la rehabilitación posquirúrgica de la liposucción abdominal. Aunque el desempeño asistencial básico resulta adecuado, las limitaciones en la dimensión cognitiva afectan la calidad integral del proceso rehabilitador.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que subrayan la necesidad de fortalecer la formación continua del rehabilitador para garantizar una práctica acorde con los avances tecnológicos y las exigencias actuales de la cirugía estética.

Camarena, (2021) enuncia que los rehabilitadores deben ser capaces de enfrentar diversas situaciones desde los modos de actuación. El desempeño profesional de excelencia, genera conocimientos, habilidades y destrezas propias del quehacer en la ejecución de procedimientos tecnológicos rehabilitadores para valorar una toma de decisiones lo más exacta posible a las necesidades del paciente.

Conclusiones

1. El desempeño profesional percibido del rehabilitador presenta fortalezas en el comportamiento ético-humanista y en la ejecución básica de procedimientos.
2. Existen brechas formativas en el dominio de tecnologías avanzadas y en la toma de decisiones terapéuticas.
3. La dimensión cognitiva constituye el principal punto crítico del desempeño profesional.
4. Se justifica la implementación de programas de superación profesional especializados en rehabilitación posquirúrgica de la liposucción abdominal.

Referencias

- Benítez, M., & Irastorza, V. (2022). *Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales: Percepción de los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional* [Tesis de grado, Universidad del Gran Rosario].
- Camarena-Molina, E.I. (2021). Fisioterapia dermatofuncional en México: Entrevista a Daniela Dávila Medina. *Revista Mexicana de Fisioterapia*, 1(2), 4-6.

- Díaz-Colina, J.A., Interian-Morales, M.T., & Díaz-Colina, M. (2024). Evolución de la enseñanza de la Medicina en Cuba. *Revista EDUMECENTRO*, 16. <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Fraga-Ramírez, O., Herrera-Broche, M., Hernández-Chisholm, D., Gutiérrez-Pérez, E.T., González García, T.R., & Meneses-Foyo, Á.L. (2025). Technological method in the evaluation of rehabilitation procedures in multiple sclerosis with neurogenic bladder. *Rehabilitation and Sports Medicine*, 5,103. <https://doi.org/10.56294/ri2025103>
- Froes-Meyer, P., y col. (2023). Use of Stationary Ultrasound Device in Subcutaneous Abdominal Fat Tissue: Analysis of Clinical Effects. *Journal and Clinical and Aesthetic Dermatology*, 16(2), 19-23.
- González-Llanes, Y., Rodríguez-Labrada, D., & Lora-Batista, B. (2021). Estrategia educativa para mejorar el desempeño del médico en urgencias médicas. *Revista EDUMECENTRO*,13(3), 223-237.
- Muñoz-Alonso, L.L., Lazo-Pérez, M.A. (2023). Challenges of the Master's Degree in Diagnostics and Therapeutics in Optometry and Optics. *Revista Cubana de Optometría*, 36(3). <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Muñoz-Alonso, L.L., Valcárcel-Izquierdo, N., & Lazo-Pérez, M.A. (2024). Los tecnólogos en Optometría y Óptica y su desempeño profesional. *Revista Médica Electrónica*, 46, e5521. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5521/5777>
- Nunes, A., & Kobzinskin, F. (2024). Fisioterapia Dermatofuncional e seus recursos no pós-operatório da cirurgia plástica. En: M.S. Silva, F.O.S. Araruna, S.C. Maia, & L.S. Sousa (Eds.), *Fisioterapia: uma abordagem contemporâneo* (pp.153-163). Editora Pascal.
- Ochoa-Carrión, A.G. (2021). Protocolos para tratar la fibrosis abdominal entre 25 a 35 años en la zona abdominal fundamentados en la experiencia del profesional en cosmiatría [Tesis doctoral, Universidad Iberoamericana del Ecuador]. <http://repositorio.unibe.edu.ec/xmlui/handle/123456789/460>
- Pineda-Durán, G., Castro-Pérez, M., & Pérez-Recio, Y., col. (2024). Sistema de competencias laborales para los tecnólogos de la salud en Optometría y Óptica. *Revista EDUMECENTRO*, 16(1). Recuperado de <https://revedumecentro.sld.cu/index.php>
- Pérez-Fernández, A., & Suárez-Cuza, I. (2023). Superación profesional del tecnólogo en optometría y óptica en el Tomógrafo de Coherencia Óptica Spectralis. *Revista Educación Médica Superior*, 37(3), e3517. <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Salas-Perea, R.S., Salas-Mainegra, L., & Salas-Mainegra, A. (2022). *Las competencias y la educación médica cubana*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.ecimed.sld.cu/lascompetencias>
- Suárez-Cuza, I., Pérez-Fernández, A., Lominchar-Agüero, A., Martínez-Palmer, I., Cuba-Poll, A., Muñoz-Alonso, L.L., & León-Vázquez, T. (2023). Desempeño Profesional en Cuba del Licenciado en Optometría y Óptica en el Manejo del Glaucoma. *OCCV*, 2(2). <https://revistaoccv.com/index.php>

Suárez-Oceguera, J., Alonso-Ayala, O., & Solís-Solís, S. (2021). Desempeño profesional del tecnólogo en imagenología en ultrasonido ginecológico para la cirugía de mínimo acceso. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 12(1), 138-44.

Vázquez-Villasuso, V. (2021). *Estrategia de superación para el desempeño profesional de los habilitadores del lenguaje* [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Tecnología de la Salud].

Vera, A., & Villalón, M. (2019). *La triangulación entre métodos cuantitativos y cualitativos en el proceso de investigación*. Editorial Quality.