

ARTÍCULOS ORIGINALES**El saber práctico en Enfermería****Practical knowledge in Nursing****Pía Mabel Molina Chailán^I; Patricia del Tránsito Jara Concha^{II}**

^I Enfermera especialista en cuidados intensivos, Hospital Regional Concepción, Chile.

^{II} Profesor asociado. Departamento Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.

RESUMEN

La formación del profesional de enfermería es amplia y diversa. En ella los estudiantes comienzan a adquirir el conocimiento científico teórico en combinación con el conocimiento práctico que es definido como el saber que se obtiene de una situación determinada y de las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales. Con el objetivo de dar a conocer la importancia del saber adquirido en la práctica y su relevancia como proceso de aprendizaje para el profesional de enfermería se realizó un análisis de la teoría de principiante a experto de Patricia Benner, que estudia la práctica de la enfermería clínica, con el fin de describir el conocimiento que sustenta. Se concluyó que el saber práctico ha permitido el desarrollo de la investigación en enfermería, ha modificado estructuras de formación de futuros profesionales de enfermería en diferentes materias y la creación de indicadores empíricos que ha favorecido la unión entre la teoría y la práctica de enfermería.

Palabras clave: Saber, Enfermería, Práctica, Aprendizaje, Benner.

ABSTRACT

The nurse training is extensive and diverse. Were students begun to acquire the theoretical scientific knowledge in combination with the practical knowledge which is defined as knowledge that is obtained from a given situation and work experiences of nursing assistants. With the aim of raising awareness of the importance of knowledge acquired in practice and its relevance as a learning process for the professional nursing analysis of the theory from beginner to expert Patricia Benner, who studies the clinical nursing practice, to describe the knowledge that sustains. It was concluded that practical knowledge has allowed the development of nursing research; training has changed structures of future nursing

professionals in various fields and the creation of empirical indicators that favored the union between theory and practice of nursing.

Keywords: Knowledge, Nursing Practice, Learning, Benner.

Introducción

La formación del profesional de enfermería es amplia y diversa. Por esta razón, las Escuelas de Enfermería estructuran sus mallas curriculares basadas en fundamentos científicos y en el abordaje más extenso de la disciplina de Enfermería, con el objetivo final de formar profesionales con una sólida preparación en las áreas biológicas y sociales, y un fuerte compromiso con los principios éticos.¹⁻⁴

Los estudiantes que se integran a estas instituciones desde el primer día de clases comienzan su viaje a través del conocimiento científico teórico, calificándolo en ocasiones, como una verdad absoluta; pero las grandes interrogantes comienzan a surgir cuando aparece otro tipo de conocimiento, el cual se denomina Saber Práctico. Heidegger lo define como el saber que se obtiene de una situación, donde se comparten habilidades, hábitos y conocimientos, no existe en los libros, sino más bien en las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales. Mientras que el saber teórico sirve para que el individuo asimile un determinado conocimiento y establezca relaciones que le permitan comprender diferentes sucesos.^{5, 6,7} De este modo se inicia la alianza entre ambos conocimientos, el teórico y el práctico. Estas estructuras metodológicas favorecen la capacidad crítica del alumno durante su proceso de aprendizaje, preparándolos creativamente en áreas técnicas y humanas, obteniendo como resultado la entrega de cuidados profesionales a cada individuo y comunidad.^{8,9}

La adquisición de ambos conocimientos recién comienza con los estudios formales, una vez que ya se es profesional, la sensación de no tener la habilidad técnica o el conocimiento teórico para resolver determinados problemas permanece. La especialización en un área específica o el trabajar en un determinado lugar por un tiempo determinado, le permiten al profesional de enfermería desarrollar una especie de seguridad en la toma de decisiones asistenciales. Pero, profesionales con similar conocimiento teórico que se desempeñan en áreas clínicas en común, no entregan cuidados de enfermería idénticos. Las habilidades generadas durante su proceso de aprendizaje y su experiencia laboral identifican a ese profesional como un individuo único que proporciona cuidados. Esto se puede evidenciar, por ejemplo, cuando un profesional que se desempeña en un servicio de Medicina proporciona cuidados de enfermería focalizados a la realidad de su hospital, de la población que atiende, de los recursos existentes y del sistema de trabajo que en dicho hospital se establezca. El tiempo de adaptación a este entorno dependerá de su habilidad para adquirir conocimientos prácticos y su capacidad para integrarlo con el saber teórico que posee. Si este mismo profesional se trasladará en otro establecimiento hospitalario, pero ejerciera en la misma área asistencial, su conocimiento teórico le permitirá entregar cuidados de enfermería similares a los que acostumbraba en su entorno anterior, pero la experiencia clínica actual le entregará habilidades y hábitos diferentes.

El presente artículo tiene la finalidad de dar a conocer de manera reflexiva, la importancia del saber adquirido en la práctica y su relevancia como proceso de aprendizaje para el profesional de enfermería.

En este contexto, Patricia Benner, enfermera norteamericana, estudió la práctica de la enfermería clínica, con el fin de describir el conocimiento que sustentaba dicha práctica. Para esto utilizó "El modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus.^{5,10,11}

Los hermanos Hubert Dreyfus (filósofo) y Stuart Dreyfus (matemático) desarrollaron este modelo, estudiando a jugadores de ajedrez, pilotos de la fuerza aérea y conductores de tanques de la armada (1977-1982). Benner aplica este modelo a la realidad de enfermería bajo la supervisión de sus creadores.^{10,11} Publica sus resultados en 1984 en su teoría de enfermería denominada "De principiante a Experto: excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica".^{5,10,11,12}

El desarrollo de la enfermería basado en la experiencia

El proceso de formación profesional es considerado como una relación entre profesor y estudiante, en el cual ambos enseñan y aprenden enriqueciéndose mutuamente, este aprendizaje es basado en las experiencias de cada uno. Ya que en la práctica diaria se perciben emociones, comportamientos éticos y sociales del cuidado que son tan importantes como la técnica y la teoría.³

Benner, señala que, a medida que el profesional adquiere esta experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. En sus estudios observó, que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida y que dependiendo en que etapa se encuentre el profesional se crearán diversas estrategias de aprendizaje. Los hermanos Dreyfus clasifican las etapas de este aprendizaje práctico en orden creciente, esta estructura es mantenida por Benner. Las cuales son: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.^{4,5,10,11,13,14} ([Figura 1](#))

El establecer niveles de adquisición de habilidades, le permitió a Benner poder ubicar a los profesionales de enfermería dentro de su propio contexto de aprendizaje, conocer en cada etapa sus fortalezas y debilidades; Además de apreciar la madurez profesional que se experimenta en la práctica. Fortalece la idea de que la experiencia enriquece la formación de enfermería, ya que en etapas iniciales se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación de pares y otros profesionales.¹³ Es importante que las bases dadas por la formación teórica sean sólidas, de esta manera la observación de modelos permiten el discernimiento en el aprendiz. Por lo tanto, involucrar a la educación es un pilar fundamental; sin embargo, esta formación debe ser dirigida a las bases del cuidado de enfermería con énfasis en lo práctico.

El cuidado es integral, debe favorecer las capacidades y potencialidades de la persona, debe ser responsable, por lo tanto, las relaciones de cuidado emergen de los sentimientos y la conciencia del cuidar al otro y sus familias.¹⁴

Es así, como el cuidado Humanizado se genera del saber práctico,⁷ con la aplicación de los sentidos para la valoración integral de las personas. A partir de esto se permite satisfacer las necesidades de pacientes que utilizan como retroalimentación el lenguaje no verbal para comunicarse.¹⁵ O incluso, que están imposibilitados de

hacerlo. Cuando el saber práctico logra encauzar el cuidado humanizado, en etapas superiores según Benner, se produce sentimientos motivadores en el profesional enfocados en la capacitación y en la búsqueda de nuevas ideas para su quehacer, de esta forma genera una evolución en el conocimiento, lo integra con el saber teórico, desde esta visión, la formación de profesionales expertos a través de la experiencia está ligada a la toma de decisiones clínicas y éticas, y a las consecuencias que conlleva dichas decisiones.¹⁶ Cabe preguntarse entonces, en qué niveles de formación le estamos permitiendo al estudiante la toma de decisiones o que estrategias utilizan los docentes para enseñar a sus estudiantes a tomar decisiones.

De lo anterior se puede concluir que la experiencia genera conocimiento, pero si este saber práctico se adquiere por imitación, los profesionales con falencias en la relaciones de ayuda, conocimientos teórico prácticos obsoletos, formarán futuros profesionales con las mismas características. Bandura, en su teoría del aprendizaje social refuerza su interés por el aprendizaje observacional, a través del cual ha demostrado que los seres humanos adquieren conductas nuevas sin un refuerzo, incluso hasta cuando carecen de la oportunidad para aplicar el conocimiento. El único requisito para el aprendizaje puede ser que la persona observe a otro individuo, o modelo, y lleve a cabo una determinada conducta.^{17,18} Esta teoría atribuye un papel central a los procesos cognitivos en la que el individuo puede observar a los demás y el medio ambiente, reflexionar sobre qué hacer, en combinación con sus propios pensamientos y conductas. Es misión de los formadores, que los profesionales o estudiantes aprendan a procesar la información de manera eficaz, reflexionar sobre sus propias experiencias, y obtener confianza en su capacidad para dirigir su propio aprendizaje y superar retos. Deben fomentar la toma de decisiones, la creación de estrategias, y la capacidad de resolver problemas de forma independiente.¹⁸ Una combinación perfecta pareciera ser la forma como estos dos autores teóricos ven por un lado el aprendizaje y por otro la enseñanza. En el quehacer de enfermería, el proceso cognitivo del estudiante lo realiza esencialmente en la observación de los enfermeros clínicos y sus docentes. Por cuanto el modelaje ocurre especialmente en los últimos niveles de formación cuando el estudiante asiste a los campos clínicos a desarrollar su práctica profesional o internado y en el caso de Benner, no solo los estudiantes pueden ser principiantes, sino también profesionales que se integren a nuevos quehaceres que comúnmente no realizaban.

El legado del saber práctico en la disciplina de Enfermería

El saber práctico ha permitido el desarrollo de la investigación en enfermería.⁹ Por lo tanto, es una obligación inherente a la profesión, el registrar en forma concreta el conocimiento obtenido en la práctica, para así poder generar conocimiento teórico y producir una retroalimentación. Independiente del abordaje, mientras más investigación sobre el saber práctico de la enfermería se realice, la brecha entre estos conocimientos disminuirá.^{5,10,11} Aunque en algunos casos, la búsqueda del conocimiento teórico se ve entorpecida por la demanda asistencial que tiene el profesional de enfermería.¹⁶

En la educación, ha permitido el análisis en el proceso de formación de los profesionales de enfermería en diferentes materias, incluyendo las actividades relacionadas con la administración de los servicios de enfermería.³ Además, ha permitido desarrollar programas de formación específicos para cada nivel de habilidad, porque se logra establecer que las necesidades de aprendizaje en las primeras etapas son diferentes a las requeridas en los niveles superiores.

En el área asistencial, a partir de esta teoría se han creado programas de orientación para profesionales nuevos en diversos servicios clínicos. La creación de indicadores empíricos que ha favorecido la unión entre la teoría y la práctica.² y ha objetivizado la calidad de los cuidados profesionales.

Discusión

El profesional de enfermería se forma con bases teóricas sólidas que aplica en la práctica, guiado por docentes o pares que orientan de manera positiva o negativa este proceso. De esta manera la excelencia profesional se obtiene cuando en cada etapa de adquisición de competencias señalada por Benner intervienen profesores y guías clínicos calificados con fuertes conocimientos teóricos, clínicos y humanos. Pero es importante que el aprendiz tenga la capacidad de integrar todos estos tipos de saberes, y de esa manera poder desempeñarse destacadamente. Los programas académicos deben reforzar ambas áreas del saber y los profesionales clínicos deben renovar sus conocimientos teóricos e integrarlos a sus experiencias, considerando que son modelos a seguir por futuras generaciones de profesionales. De esta manera el conocimiento se transforma en un proceso continuo en que cada integrante aporta a un conocimiento global para la enfermería. Fortalecer los procesos de orientación de nuevos profesionales a las áreas clínicas y la evaluación de sus logros profesionales con refuerzo positivo fomentará la creación de nuevo conocimiento, más allá de la sobrecarga laboral.

La experiencia provee al profesional de las condiciones para sensibilizarse hacia aspectos más humanos y comprender el significado que para el paciente conlleva su interacción con él.¹⁴ Por lo tanto, se debe prevenir la mediocridad de la profesión, con modelos obsoletos, poco estructurados o poco comprometidos con la formación a través de la creación de profesionales con capacidad crítica, que les permita discernir que modelos son los adecuados para su formación.

Referencias bibliográficas

1. Millan T, Ercolano M, Pérez M, Fuentes C. Autoevaluación de habilidades clínicas básicas en médicos recién egresados de la facultad de Medicina, Universidad de Chile. *Revista médica Chile* 2007; 135: 1479-86.
2. Fernandes dos Santos M, Barbosa M, Muñoz L. The experience of clinical nurse with nursing students: a Phenomenological analysis. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2009;43 (3): 528- 534.
3. Spinato de Biasi L, Rubin Pedro E. Experiences of learning about nursing care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2009;43 (3): 506-511.
4. Nelson S. Embodied knowing? The constitution of expertise as moral practice in nursing. *Texto contexto - enferm.* 2007; 16(1): 136-141.
5. Marriner, A. Raile, M. Modelos y Teorías en Enfermería. Sexta edición, España. Editorial Harcourt Brace. 2007: 140- 166.
6. Silva Jovânia Marques de Oliveira e, Lopes Regina Lúcia Mendonça, Diniz Normélia Maria Freire. Fenomenología. *Rev. bras. enferm.* 2008; 61(2): 254-257.
7. Rivera M, Herrera L. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería. *Texto contexto - enferm.* 2006; 15(especial): 158-163.

8. Agramonte del Sol Alain, Leiva Rodríguez Joel. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [periódico na Internet]. 2007 Mar [citado 2010 Jul 12] ; 23(1): . Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100003&lng=pt.
9. Acebedo-Urdiales S, Rodero-Sánchez V, Vives-Relats C, Aguarón-García M. La mirada de Watson, Parse y Benner para el análisis complejo y la buena práctica. Index Enfermería 2007; 16(56): 40-44.
10. Benner, P. Using the Dreyfus Model of Skill Acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. The Bulletin of Science, Technology and Society Special Issue: Human Expertise in the Age of the Computer 2005; 24 (3):188-199.
11. Benner P; Tanner C; Chelsa C. Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment, and ethics. Segunda edición, Editorial Springer, 2009.
12. Fawcett, J. Estructura del conocimiento contemporáneo en enfermería. In Analysis and evaluation of contemporary Nursing Knowledge. Nursing models and theories. F.A. Davis Company Philadelphia. Capitulo 1. Traducción Edilma de Reales. 2000.
13. Haag-Heitman, B. Clinical practice development using novice to expert theory. Gaithersburg, Md. Aspen 1999.
14. González Ortega, Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Aquichan 2007; 7(2):130-138.
15. Mejía Lopera M^a Eugenia. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enfermería 2008; 17(3): 197-200.
16. Assad Luciana Guimarães, Viana Lídia de Oliveira. Formas de aprender na dimensão prática da atuação do enfermeiro assistencial. Rev. bras. enferm. 2005; 58(5): 586-591.
17. Martin, Jack. Self regulated learning, social cognitive theory, and agency. Educational psycologist 2004; 39(2): 135 -145.
18. Burney, Virginia H. Applications of social theory to giften education. Rosper Review 2008; 30:130-139.

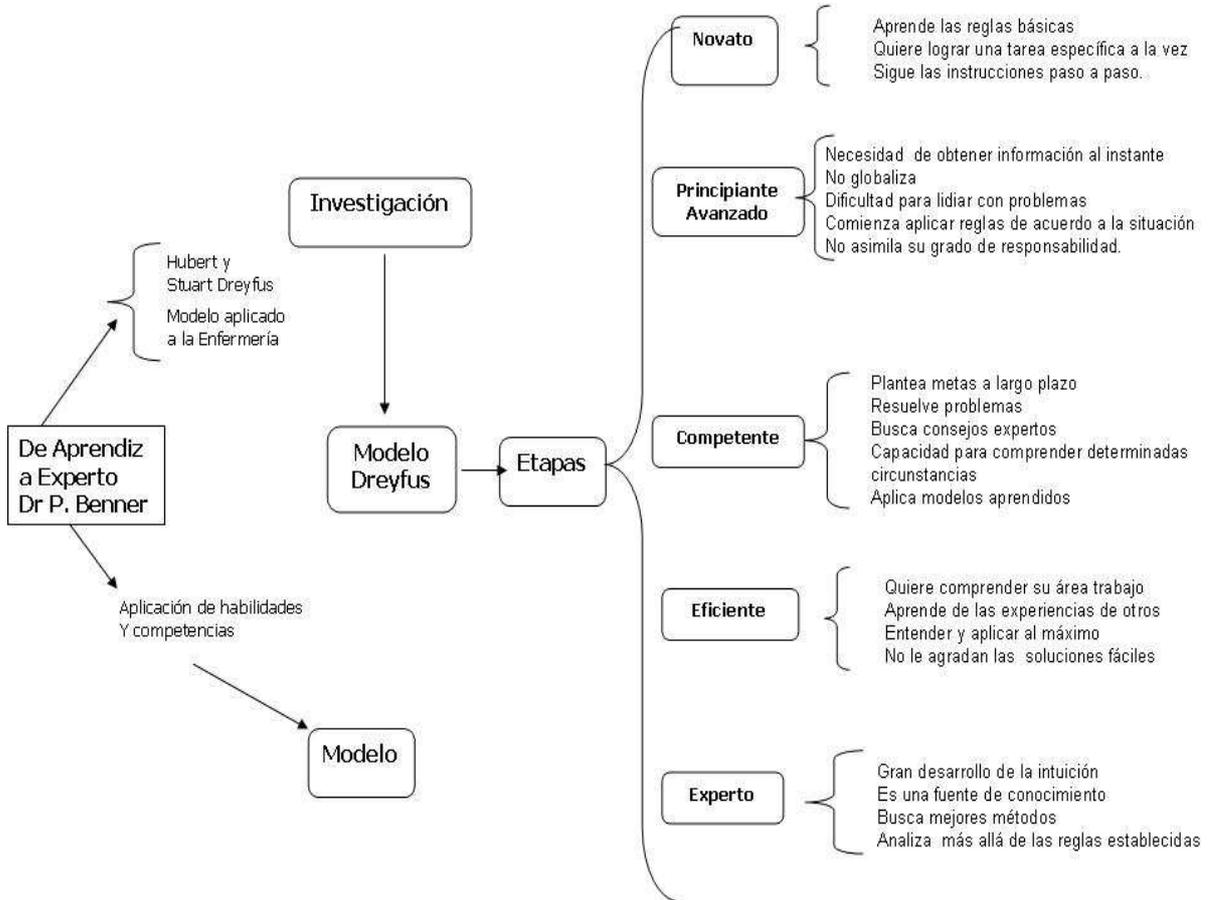
Recibido: 14 de enero de 2010

Aprobado: 2 de abril de 2010.

Correspondencia:

Patricia del Tránsito Jara Concha. Universidad de Concepción. Chile. E-mail: pjara@udec.cl

Origen y clasificación de la teoría de Patricia Benner.



Adaptado al español del esquema de Mathieu Berube, 2009.