



Carta al Editor

Del saber conceptual al saber clínico en el proceso de gestión del cuidado a las personas.

From conceptual knowledge to clinical knowledge in the process of caring for people.

Mary Leivys Herrera Giró¹, Janette Oliva Herrera²

¹ Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Cuba. ² Centro Internacional de Salud "La Pradera", Cuba.

Sr. Editor:

El aprendizaje necesita de un soporte teórico y conceptual que dé sentido, coherencia y razonabilidad a lo que se deba realizar. El ser un/a enfermero/a profesional implica un desarrollo continuo ascendente en la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos de la ciencia enfermería, que al integrarse a normas, códigos legales, éticos y morales, caracterizan a este profesional, en la medida que se desarrolla la profesión¹: propósito fundamental de la Educación Superior Cubana, en respuesta a las necesidades presentes y perspectivas del desarrollo económico, social y del país.

Los *problemas profesionales de enfermería*, no deben confundirse con la realización de actividades técnicas más o menos complejas que tradicionalmente enfrenta, sino situaciones presentes en su práctica profesional, en su objeto de trabajo y que el Licenciado/a en Enfermería puede solucionar porque está capacitado/a y legalmente autorizado/a para hacerlo, corresponden enteramente a su área de competencia y reafirman su autonomía profesional², desde el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), Método Científico de actuación en el ejercicio de su práctica clínica.

El PAE, se sustenta en teorías de Enfermería que desarrollaron una estructura teórica que empleaban conocimientos de otras ciencias en su intento de explicar los fenómenos de ésta práctica, influido por la propia filosofía y creencias acerca de las personas, el cuidado, la salud y el entorno, así como de la enfermería misma y su interacción entre estos factores, lo que constituye el centro de atención y fundamento de la profesión.

Organizado en cinco fases bien definidas: (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación) y basadas en un pensamiento lógico y regido por un código ético, que

se ocupa de la evolución de la práctica a partir de la teoría³, involucra conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y

valores indispensables para asumir las nuevas exigencias y retos en el mercado laboral y social, aspecto primordial dentro de un enfoque por competencias⁴. Hoy, enfrenta la necesidad de *registros electrónicos* para el análisis de datos clínicos y sus intervenciones, que apoyen, aseguren la calidad, continuidad, la toma de decisiones oportunas y seguridad del cuidado, en función de encontrar y resolver las necesidades que se presenten.^{5, 6}

La literatura especializada coincide en afirmar que en la formación de un profesional debe lograrse el dominio del método científico de su profesión, inherente a la actividad laboral que realiza, cuyos aportes investigativos, vinculados al desarrollo tecnológico de estos tiempos y a la identificación de los problemas en la prestación de los cuidados y soluciones creativas tendrán un éxito inmediato en términos de calidad en la práctica clínica,² a través del proceso de gestión del cuidado a las personas: proceso cronológico y organizado que debe regirse metodológicamente por el PAE. La Dra. C Moreno L.D, en su reflexión, lo considera indispensable para lograr la autonomía e independencia de los gestores del cuidado⁷

El cuidado no solo es una actitud intrínseca de los seres humanos, sino un conjunto de actos conscientes del sujeto mismo que habita en las circunstancias, estudiado bajo las connotaciones histórica y filosófica. Borges D.L y colaboradores lo consideran el objetivo esencial de la práctica, indisolublemente relacionado con conocimientos científicos, habilidades, competencias profesionales, sentimientos, valores, principios ético-morales, asistencia de calidad, pacientes, familia, comunidad, necesidades y satisfacción como eje central en la conducción del proceso salud-enfermedad.⁸

Estas evidencias, a juicio de las autoras, acreditan aspectos del enfoque de la Filosofía de Patricia Benner al considerar que la enfermería desarrolla su actuar en el cuidado de las personas para lo que requiere conocimientos, habilidades y destrezas.⁹

La filosofía fenomenológica de Patricia Benner, sustentada en el modelo Dreyfus de adquisición y desarrollo de habilidades que utilizó en su obra *From Novice to expert* (1984) (Benner, 2004), se centra en el comportamiento desarrollado en situaciones reales de la aplicación de habilidades y conocimientos del personal de Enfermería; y el nivel de habilidades que tiene éste/a dentro de situaciones específicas de su práctica. Según Kerouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Major (1996), éste «design de cuidado» integra en la práctica de enfermería «el que» del cuidado y «el cómo» de la interacción persona-enfermera/o.¹⁰

A medida que la enfermera (o) gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en conocimiento práctico y teórico,¹¹ según niveles:

- **Nivel I Principiante o Novato:** No tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse.^{10,11,12} *“Enfermeras de un nivel de experiencia muy elevado en determinados campos podrían clasificarse no obstante, como principiantes en otras áreas o situaciones que no les resulten familiares”* (personal de nuevo ingreso).¹³
- **Nivel II Principiante Avanzado:** Posee experiencias necesarias para dominar algunos aspectos de la situación. (Personal estable en un servicio).
- **Nivel III Competente:** Con una planificación consciente y deliberada, determina los aspectos importantes de las situaciones actuales y futuras. (Enfermera/o (s) Especialistas).
- **Nivel IV Eficiente:** Percibe la situación como un conjunto en vez de dividirla en aspectos, y la actuación, se guía por un dominio intuitivo de la situación, a partir de la información previa que conoce. (Enfermera Jefe).
- **Nivel V Experto:** Dominio intuitivo de la situación, capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos, capacidad para demostrar dominio clínico y de la práctica basada en los recursos, asimilación del saber práctico, visión general y previsión de lo inesperado. (Enfermera Supervisora).^{10,11,12}

Benner aseveró que en la enfermería práctica, la experiencia es «el resultado de cuestionar, especificar o negar las

nociones preconcebidas en una situación»¹⁰, lo que, a consideración de las autoras, demanda gestores de cuidados con altos estándares de idoneidad, nivel de actualización óptimo, que implementen acciones autónomas y/o de colaboración, oportunas, humanizadas, personalizadas e intencionadas, con un desempeño profesional acorde al perfeccionamiento del PAE, del desarrollo de la tecnología, coherente con el progreso de la profesión y en respuesta a las demandas del entorno actual en salud, de la disciplina y de los retos de un mundo globalizado donde:

«La acumulación sistemática de conocimientos es esencial para progresar en cualquier profesión...Sin embargo, teoría y práctica deben ser constantemente interactivas. La teoría sin la práctica está vacía y la práctica sin la teoría, ciega». (Cross, 1981, pág. 110)

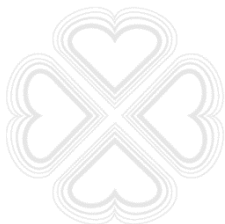
Referencias bibliográficas

1. Rivero.M.N. Implicaciones éticas en el desempeño de enfermería. Bases conceptuales de enfermería/colectivo de autores. La Habana. Editorial Ciencias Médicas 2008. Cap.10, p152-153
2. Berdalles.M.D. El problema de la profesión, la investigación científica y la práctica clínica de enfermería. Bases conceptuales de enfermería/ colectivo de autores. La Habana. Editorial Ciencias Médicas 2008. Cap 17, p 193-196, 199
3. León R.C.A. Aplicación del método cubano de registro clínico del proceso de atención de enfermería. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. Ciudad de La Habana. 2008
4. Tiga L.D.C., Parra D. I., Domínguez N. C. C. Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica. Revista CUIDARTE Programa de Enfermería UDES. Rev Cuid 2014; 5(1): 585-94
5. (Vialart Vidal MN. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4):e3059. <http://orcid.org/0000-0002-1110-4257>)
6. Vialart Vidal MN. Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Un desafío para la Gestión del Cuidado. Rev. Cubana de Enfermer. 2016 [acceso: 28/02/2019];32(1):118-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100014&lng=es)
7. Moreno L.D. Modelo de atención de enfermería para la gestión del cuidado en la especialidad de oftalmología. Tesis en opción al Grado Científico de Dra en Ciencias de la Enfermería. La Habana 2017

8. Borges D.L, Sixto P.A, Sánchez M.R. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. Revista Cubana de Enfermería. [Volumen 34, Número 3 \(2018\)](#)
9. Carrillo A.A.J. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Colombia. Volumen 34, Número 2 (2018): Abril – Junio.
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
10. Escobar- Castellanos B, Jara – Conchapel. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación XXVIII* (54), marzo 2019 / ISSN 1019-9403.
11. Castro L.L.M. Plan de Gestión desde la perspectiva de Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en enfermería. Servicio de supervisión. Tesis en opción al grado académico de segunda especialidad profesional en administración de enfermería. Hospital III. ESSALUD. Chiclayo 2017.
12. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería 8ava ed. Ed. ELSEVIER. Barcelona, España 2015.
13. Llanes Belett, R.A. Lecturas Complementarias de Filosofía. Para profundizar y actualizar conocimientos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. P 45.

DIRECCION PARA CORRESPONDENCIA: Mary Leivys
Herrera Giró, Instituto de Cardiología y Cirugía
Cardiovascular, Cuba. E-mail: mleivys@infomed.sld.cu

Los autores firmantes del manuscrito declaran no poseer Conflicto de intereses.



Esta obra está bajo una [licencia de](#)
[Creative Commons](#)
[Reconocimiento-NoComercial 4.0](#)

<http://www.revcardiologia.sld.cu>