

COMPETENCIAS QUE DESARROLLA UNA ENFERMERA EN ETAPA PRINCIPIANTE AVANZADA EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

COMPETENCES DEVELOPED BY AN ADVANCED BEGINNER STAGE NURSE IN AN INTENSIVE UNIT CARE

Recibido 31 enero 2017. Aceptado en versión corregida 16 junio, 2017

Cibeles González Nahuelquín

Enfermera

Magister en Enfermería con mención en Gestión del Cuidado

Académico Departamento de Enfermería del Adulto y Adulto Mayor, Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

RESUMEN

Objetivo: Analizar las competencias que posee una enfermera en etapa principiante avanzada que se desempeña en una unidad de cuidados intensivos según el modelo de Patricia Benner. **Método:** estudio cualitativo, fenomenológico, descriptivo. Se realiza y transcribe entrevista, obteniendo dos categorías, se analiza e interpreta la categoría que evidencia las competencias que debe poseer la enfermera principiante avanzada, la cual se triangula con el modelo de Benner. **Resultados:** la categoría “competencia profesional” dialoga en su totalidad con el modelo de adquisición de habilidades, descrito por Benner en su etapa principiante avanzada. **Conclusiones:** El conocer más específicamente la etapa de principiante avanzada, favorece a una mayor comprensión de la profesión enfermera a este nivel, implica un saber profundo que puede ser aplicado a la práctica diaria de la enfermera que se desempeña en una unidad de alta complejidad, ofreciendo así un amplio camino para trabajar y desarrollar en la enfermería intensiva.

Palabras claves: competencia profesional; enfermera; cuidados críticos; competencia clínica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the competences held by an advanced beginner stage nurse who works in an intensive care unit according to the Patricia Benner’ model. **Method:** qualitative, phenomenological, descriptive study. It is carried out and transcribed interview, obtaining two categories, analyzing and interpreting the category that evidences the competences that must have the advanced beginner nurse, which triangulated with the Benner model. **Results:** The category "professional competence" dialogues in its entirety with the skills acquisition model described by Benner in his advanced beginner stage. **Conclusions:** Knowing more specifically the advanced beginner stage, favors a greater understanding of the nursing profession at this level, implies a deep knowledge that can be applied to the daily practice of the nurse who performs in a unit of high complexity, Offering a broad path to work and develop in intensive nursing.

Keywords: professional competence; nurse, critical care; clinical competence; philosophy in nursing.

DOI UC: 10.7764/Horiz_Enferm.28.1.27

INTRODUCCIÓN

Las competencias en enfermería constituyen un nuevo concepto en el ámbito de la salud, puesto que, involucran no solo las habilidades, conocimientos y destrezas en el quehacer, sino que, abarca también la motivación, el potencial y la creatividad que el profesional de enfermería posea en la entrega de cuidados ⁽¹⁾.

Si bien, las competencias han nacido bajo el alero de gestión y administración de recursos humanos, su aplicación a la enfermería se ha transformado en una práctica más

La enfermera/o que se desempeña en una UCI, transita por dos pilares fundamentales en su quehacer diario, uno es el proceso de cuidar que se caracteriza por la observación, el levantamiento de datos, la planificación, la implementación, la evolución, la evaluación y la interacción con la persona atendida y su familia, como también el resto del equipo de salud. Y el segundo, corresponde al proceso de administrar o gestionar, el cual se caracteriza por tener que organizar la asistencia y proporcionar la calificación del profesional de enfermería a través de la educación continuada ⁽³⁾. Teniendo como resultado de ambos, una entrega de cuidados de enfermería de calidad, personalizados y humanizados. Es así, junto con lo descrito anteriormente, que el crecimiento de la disciplina enfermera en áreas de cuidado tan especializadas, implican un reto y una responsabilidad para la enfermera/o, en cualquiera de sus etapas de desarrollo profesional.

El desarrollo profesional de enfermería, implica varias fases secuenciales, las que se encuentran basadas en competencias genéricas y

habitual, lo cual se ha producido debido al aumento de la complejidad de los sistemas de salud, quienes - impulsados por la tecnología y progreso científico- requieren un alto nivel de especialización en los cuidados brindados por la enfermera/o ⁽²⁾.

Dentro de la especialización de la enfermería, las unidades de cuidado intensivo (UCI), representan un área que requiere no solo de conocimientos y habilidades técnico- científico para brindar una atención adecuada, sino que requiere de competencias que no permitan la deshumanización del cuidado específicas, que la enfermera/o debe desarrollar para generar la mejor entrega de cuidados ⁽⁴⁾. Estas fases pueden seguir el mismo orden del proceso evolutivo del auto concepto personal ⁽⁴⁾ o bien, seguir el desarrollo gradual de la competencia, la cual involucra tres dimensiones competenciales ⁽⁵⁾: el saber, se refiere al conocimiento teórico, el cual permite que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos ⁽⁶⁾, sustenta la práctica de un verdadero profesional, confiere a la enfermera/o autonomía para emitir juicios, diagnóstica necesidades de cuidado y toma decisiones, además de asumir la responsabilidad ética y legal de aquellas decisiones tomadas ⁽⁷⁾. El hacer o conocimiento práctico, que corresponde a la adquisición de una habilidad que puede desafiar el saber teórico y que puede eludir formulaciones abstractas y precisas ⁽⁶⁾, se caracteriza por ser un proceso interpersonal, significativo, terapéutico y se transforma en el método de pensamiento racional, para emplear el cuidado ⁽⁷⁾. Y finalmente una tercera dimensión, la del ser, la cual corresponde a la esencia de la disciplina, a la

estructura fundamental y carácter básico de la profesión, a aquella cualidad que se atribuye a sí mismo en un ambiente determinado, con características únicas, irrepetibles e insustituibles ^(4,5).

Por lo tanto, la existencia de un diálogo constante entre la enfermería como profesión y como disciplina, genera un desarrollo continuo de la práctica enfermera y de los cuidados que el profesional brinda a la persona, familia o comunidad.

La práctica de enfermería clínica, descrita por Patricia Benner en su libro "From Novice to Expert" (1984), hace referencia principalmente a la relación existente entre la experiencia o saber clínico y el conocimiento teórico ⁽⁸⁾, estableciendo así, un modelo situacional de adquisición y desarrollo de habilidades en la práctica clínica de la enfermería (8, 9). Este modelo, es una adaptación que realizó la nombrada autora, de los estudios realizados por los hermanos Dreyfus, quienes desarrollaron este patrón estudiando la actuación de jugadores de ajedrez y pilotos en situaciones de urgencia ^(6, 9, 10).

Para Benner, establecer niveles de adquisición de habilidades, permite ubicar a los profesionales de enfermería dentro de su propio contexto de aprendizaje, conocer en cada etapa sus fortalezas y debilidades y apreciar la madurez profesional que se experimenta en la práctica (8, 9). Este modelo situacional, postula cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades, los cuales se nombran y explicitan a continuación:

Estadio 1 Principiante: la persona no posee experiencia previa de la situación que debe enfrentarse, se aplica también a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse por primera vez a un área que no es de su expertiz ^(6, 11).

Estadio 2 Principiante avanzado: en este aspecto la persona solo posee algunos aspectos necesarios para dominar una situación ⁽⁶⁾, demuestran sus capacidades a través de cada situación que enfrentan ⁽¹¹⁾.

Estadio 3 Competente: se caracteriza por una planificación consciente, que determina y permite discriminar aspectos importantes de las situaciones reales y potenciales. Destaca en este estadio, que la atención se centra en la gestión del tiempo y en la organización de tareas de la enfermera, en vez de centrarse en las necesidades del paciente ^(6, 11).

Estadio 4 Eficiente: en esta etapa la persona percibe la situación como un conjunto, desarrollando un dominio intuitivo de la situación ⁽¹¹⁾.

Estadio 5 Experto: en este estadio la persona ya no se basa en el principio analítico, sino que en un dominio intuitivo, estableciendo así un cambio cualitativo y transparente ⁽¹¹⁾.

De esta forma, el trabajo de novicia a experto (o de principiante a experto), transita por los niveles de adquisición de habilidades, pasando de confiar en los principios y normas abstractas a utilizar la experiencia específica y pasada, de cambiar la confianza en el pensamiento analítico, de ser un observador externo a tener una posición de implicación en la situación, respectivamente ⁽⁶⁾. Por lo tanto, a medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico y se desarrolla a medida que el clínico demuestra las expectativas basadas en un principio y las modifica aplicándolas a la situación real ⁽⁶⁾.

El modelo expuesto por esta autora, establece el que saber práctico, es aquel conocimiento que se obtiene de una situación, que no existe en los libros ⁽⁸⁾, que corresponde a compartir habilidades,

Competencias que desarrolla una enfermera en etapa de principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo

hábitos y conocimientos que se rescatan de las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales, es el conocimiento que parte de la formación empírica de la enfermera, permitiendo el desarrollo de la investigación en enfermería lo que ha favorecido y enriquecido notablemente la teoría y la práctica disciplinar ⁽⁵⁾. Por lo tanto, este modelo busca que la enfermera, supere una serie de niveles con la finalidad de llegar a la “expertiz” ⁽⁵⁾, sin embargo, durante este proceso debe enfrentar y superar situaciones complejas, que en su

conjunto, fortalecerán el carácter enfermero, el juicio clínico, la intuición, el ser, el saber y el saber hacer del profesional. En resumen, esta filosofía muestra el proceso que la enfermera/o atraviesa desde recién graduada/o hasta que se especializa en un área determinada, proceso en el cual van surgiendo una serie de cambios de conducta; se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea cada vez de mejor calidad ⁽⁵⁾.

Tabla N° 1: Recopilación de características claves de cada etapa del Modelo Situacional de Adquisición de habilidades de Patricia Benner

ETAPA	CARACTERISTICAS CLAVES
PRINCIPIANTE	Sin experiencia previa ⁽⁶⁾ Puede ser una enfermera inexperta o una enfermera experta que se desempeña por primera vez en un área que no es de su expertiz ^(5, 6) Quiere lograr una tarea específica a la vez ⁽⁸⁾ Sigue instrucciones ⁽⁸⁾ Requiere de reglas y objetivos claros ⁽⁹⁾ Es extremadamente limitada e inflexible ⁽⁹⁾ Existe dificultad para diferenciar aspectos relevantes de los irrelevantes ⁽¹⁰⁾ Asume compromisos con un guía ⁽¹²⁾
PRINCIPIANTE AVANZADO	Domina algunos aspectos de la situación ^(6, 9) Sigue normas ⁽⁶⁾ Necesita información al instante ⁽⁸⁾ Dificultad para lidiar con problemas ⁽⁸⁾ No asimila grado de responsabilidad ⁽⁸⁾ Necesita aun la tutoría de la enfermera experta ⁽⁹⁾
COMPETENTE	Imita lo que hacen los demás a partir de situaciones reales ^(5, 6, 8) Reconoce patrones para priorizar su atención ^(5, 6, 8, 10) La atención se centra en la gestión del tiempo y en organización de las tareas, en vez de centrarse en la planificación del tiempo con respecto a las necesidades del paciente ⁽⁶⁾ No es capaz de hacer frente a situaciones imprevistas ⁽¹²⁾
EFICIENTE	Percibe la situación como conjunto, logra tener una visión completa ⁽⁶⁾ y posee un dominio intuitivo sobre esta ⁽⁵⁾ . Más implicada con el paciente y su familia ^(5, 6) Más segura de sus conocimientos y destrezas ⁽⁵⁾ Combina pensamiento analítico con la ejecución de una tarea ⁽¹²⁾
EXPERTA	Posee un dominio intuitivo de la situación, es capaz de identificar el origen del problema ^(5, 6, 10, 11) Reconoce patrones y conoce a sus pacientes ^(5, 6) Analiza más allá de las reglas establecidas ⁽⁸⁾

Para poder tener una comprensión del modelo situacional de Benner, es que para fines de esta investigación se elaboró la tabla resumen N° 1, la cual detalla las características claves que posee cada nivel del modelo, desatacando para este estudio el nivel o estadio 2 (*principiante avanzada* o *advanced bennigers* descrito en Libro Novice to Expert de Patricia Benner 1984), el cual posee aspectos que hacen interesante su exploración.

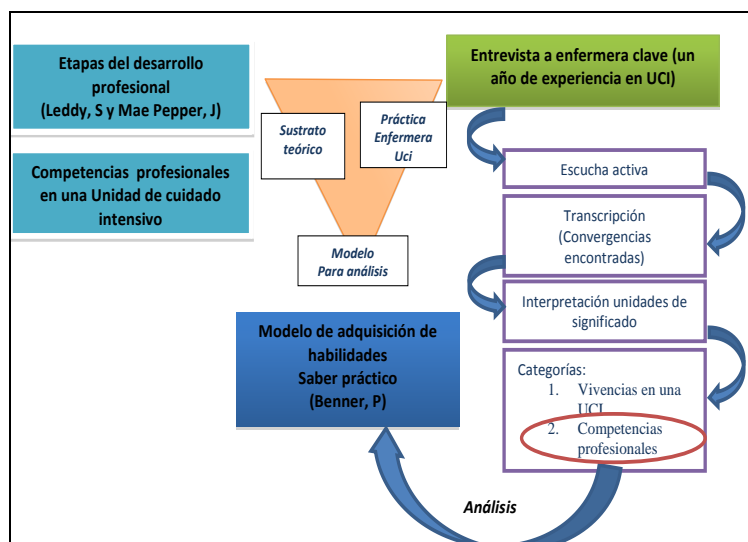
De esta forma, este trabajo pretende dar a conocer que características posee una enfermera en una etapa específica de su desarrollo profesional: **principiante avanzado** y ver como esta esta dialoga con el modelo propuesto por Patricia Benner, anteriormente expuesto

METODOLOGÍA

Estudio de abordaje cualitativo, fenomenológico, descriptivo donde se obtiene información por medio de entrevista que se realiza a una enfermera que se desempeña un una unidad de paciente crítico.

La elección de la entrevista fue realizada en base solo a un criterio, poseer al menos una año de desempeño en una unidad de cuidado intensivo, período correspondiente a la calidad de **principiante avanzado** según modelo de Patricia Benner⁽⁹⁾. La entrevista constó de dos partes: la primera que permitía recoger datos generales: iniciales del nombre, edad, años de experiencia y años de experiencia en UCI. La segunda parte, constó de la pregunta abierta ¿cómo ha sido su experiencia de trabajar en una unidad de cuidado intensivo?, donde se dio el tiempo a la entrevistada de expandirse en cada área que ella estimó importante. La entrevista se realizó en día y horario determinado por la entrevistada, la cual es grabada con previa autorización y firma de consentimiento informado. Documentación previa enviada a Comité de Etica de la Entidad Educativa que avala el estudio.

Figura N° 1: Diagrama Metodología



Competencias que desarrolla una enfermera en etapa de principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo

Posterior a la entrevista, se realiza una escucha activa y se transcribe en su totalidad. Se interpretan las unidades de significados y se organizan los datos en dos categorías: vivencias en una unidad de cuidado intensivo y aspectos que permiten a la enfermera tener un buen desempeño en la UCI, la cual recibió el nombre de competencia profesional. La categoría que se analiza en profundidad es la segunda, puesto que, muestra las competencias que debe poseer la enfermera **principiante avanzada** que se desempeña en una unidad de cuidado intensivo. Esta se triangula con el modelo de Benner, buscando el diálogo existente entre la teoría (modelo de adquisición de habilidades) y la práctica (entrevista). La figura N°1 explica y resume el marco metodológico utilizado en la investigación.

RESULTADOS

A continuación se analizan las seis características claves que posee la enfermera en estadio principiante avanzada, las cuales se encuentran descritas en el Modelo Situacional de Adquisición de Habilidades del Patricia Benner (Ver Tabla N°1).

Característica Clave 1: Poseer la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación

La enfermera (o) en etapa principiante avanzada puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales ⁽⁶⁾, lo que se observa en los siguientes discursos:

“(...) de repente uno siente que puede tomar las riendas de algunas situaciones, ósea de tener la autoridad de

resolver algunas cosas...pero a veces uno siente impotencia el ver que no pasa por el resorte de uno como profesional...y yo creo que si lo que juega a favor después de que uno tiene cierta experiencia en la unidad es que uno tiene los conocimientos como para enfrentar ciertas situaciones...eso es súper importante ...”

“(...) bueno una vez una paciente que recién habíamos sacado de ventilación mecánica...me pidieron que le sacara el ventilador de la unidad, para ponérselo a otro ...pero resulta que la paciente no estaba para salir...ósea no llevaba ni cinco minutos en weaning ...entonces ahí me toco enfrentarme al doctor...y decirle yo no voy a hacerlo y no voy a hacerlo (voz firme)... su respuesta fue que eso no me lo está pidiendo, sino que es una orden... yo simplemente no lo hice ...bueno fui y le dije...no...si quiere hacerlo...hágalo usted ...yo no lo voy a hacer...porque no es lo correcto ...”

La enfermera en etapa principiante avanzada, posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación ⁽⁴⁾. En las unidades de cuidado intensivo, la enfermera (o) requiere de un constante ejercicio entre la teoría y la práctica, para que la calidad de la atención no se muestre afectada, deben aliar la fundamentación teórica, el trabajo, el discernimiento, la iniciativa, la habilidad de enseñanza, al madurez y la estabilidad emocional ⁽³⁾. La enfermera **principiante avanzada** aún no posee todas estas características, está en vías de adquirirlas, lo cual depende del contexto, de la experiencia y del aprendizaje que se realiza a través de éstas ⁽⁸⁾.

Característica Clave 2: Siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar

La enfermera/o en esta etapa debe y se siente responsable de seguir reglas ante diversas situaciones, necesita concentrarse en recordar las reglas que les han enseñado ⁽⁴⁾, lo cual se observa en el siguiente discurso:

“(...) a uno de repente la toman como un poco rígida, que es como un poco estricta y todo ...pero si uno se pone pesada de repente es porque uno ya sabe...uno va adquiriendo cierto conocimiento y va pasando ciertas situaciones que no quieres que te vuelvan a pasar...”

El cuidado de enfermería en una unidad de paciente crítico, es una atención directa, personalizada, compleja, de menor participación del paciente y por ende de mayor dependencia ⁽¹³⁾, la enfermera principiante avanzada, se ve sometida a esta realidad, requiriendo y necesitando reafirmar su conocimiento teórico para poder brindar cuidado que les permitan sobrellevar situaciones complejas ⁽⁹⁾. La enfermera entrevistada, tal como se describe en la teoría en esta etapa, tiene problemas para dominar una situación desde una perspectiva más amplia ⁽⁶⁾.

Característica Clave 3: Poseen la necesidad de obtener información

La enfermera **principiante avanzada** no posee el equilibrio necesario entre el saber teórico y el saber práctico para la toma de decisiones en situaciones complejas ^(6, 9,14), requiere de la conversación continua entre bases teóricas y la experiencia, que permitan el discernimiento, el reflexionar y el obtener la confianza en su propia capacidad para dirigir su aprendizaje y superar retos ⁽⁸⁾. Se observa el siguiente relato:

“ aquí yo creo que es uno de los servicios que no puede pasar por alto el no saber ...y también la experiencia, uno tiene que aprender mucho de las cosas que le van pasando ...de que un error chiquitito se puede convertir en algo catastrófico incluso, por eso es que es súper importante”

El conocimiento teórico en unidades de cuidado intensivo, se hace fundamental, puesto que, permite que el cuidado de enfermería sea entregado de forma segura. Sin embargo, este conocimiento no debe ser solo el compartido con otras disciplinas, sino que debe ser el propio, el que enriquece, estructura y valida el cuidado que le brinda a una persona en situación de dependencia⁽¹⁵⁾. Según el modelo de Benner, el saber teórico sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos ⁽⁶⁾, pero este saber, se puede ver desafiado por el saber práctico, el cual según la autora de este modelo, corresponde a la experiencia clínica en la práctica de la disciplina de enfermería ^(5,6).

Característica Clave 4: Posee dificultad para lidiar con problemas

Se rescata del discurso, la siguiente aseveración que muestra la dificultad, que posee la enfermera en etapa **principiante avanzada**, para lidiar con problemas:

“... de repente es un poco digamos frustrante...ver que de repente las decisiones no están en las manos de uno, en el fondo pasa mucho por resorte médico, pero a la vez sentir que uno está haciendo lo correcto es lo más importante... frente a los conflictos que uno puede tener con el personal como con los pacientes, siempre uno se tiene que quedar tranquila con que uno hizo lo correcto...”

Competencias que desarrolla una enfermera en etapa de principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo

La dificultad para poder lidiar con problemas que posee la enfermera en etapa principiante avanzada, se evidencia en el manejo de situaciones complejas que se ve sometida/o continuamente la enfermera/o de UCI. Para la resolución de problemas es necesario poseer capacidad analítica y sintética ⁽¹⁾, por lo que se requiere contar con profesionales con competencias de liderazgo, toma de decisiones y ética, para lograr los objetivos planteados para cada paciente⁽¹⁾. La resolución de problemas, se asocia indirectamente con el liderazgo, el cual es considerado como una de las principales habilidades a ser desarrolladas por los profesionales de la salud actualmente ⁽³⁾, más aún si se desempeña en una unidad de alta complejidad. El liderazgo es un proceso que favorece el desarrollo social, profesional y organizacional, por lo que se hace necesario que cada vez más profesionales de enfermería tengan esta competencia en el ámbito donde realicen su ejercicio ⁽¹⁶⁾.

Característica Clave 5: Necesita aún la tutoría de la enfermera experta

Con respecto a esta característica clave, se encuentran las siguientes aseveraciones en la entrevista:

“...uno va aprendiendo de los modelos que tiene también...hay colegas más antiguas que van haciendo esas cosas como observar bien, tener hartos detalles (...)”

“...de repente no aceptan las sugerencias que le dan las otras colegas, entonces eso también influye en su labor (...) entonces si escucharan un poquito más y pusieran un poco mas de atención en lo que se le dice no volverían a hacer lo mismo...”

La tutoría que requiere una enfermera en la etapa de **principiante avanzada**, se hace fundamental, puesto que, la

adquisición de conocimientos y su integración junto con las habilidades que va obteniendo la enfermera progresivamente le proveen un dominio para actuar en la complejidad de la práctica ⁽¹⁷⁾. La experiencia genera conocimiento, pero si este saber práctico se adquiere por imitación, los profesionales con falencias en la relaciones de ayuda, conocimientos teóricos obsoletos, formarán futuros profesionales con las mismas características ⁽⁸⁾.

Para Benner, existen destrezas que solo se podrán fijar al saber práctico en este ámbito, donde el profesional entra en contacto directo con el paciente ⁽⁵⁾. En el ámbito del desempeño en unidades de alta complejidad, la enfermera que trabaja en este tipo de unidades, debe poseer una visión integradora, que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos ⁽⁵⁾. En esta etapa, la enfermera que está en formación, requiere de constante ejercicio entre lo teórico y lo práctico, siendo acompañada incondicionalmente por la enfermera experta ⁽⁵⁾. Es en este estadio, donde las enfermeras se sienten responsables del control del cuidado del paciente y aún dependen mucho del consejo de las enfermeras con más experiencia ⁽⁶⁾.

Característica Clave 6: No asimila grado de responsabilidad

El siguiente discurso muestra como la enfermera **principiante avanzada** tiene dificultades para asumir la responsabilidad de sus acciones ⁽⁸⁾:

“...uno siempre va a partir equivocándose, nunca va a hacer las cosas bien en un principio, uno tiene que aceptar que te digan cosas, porque eso no significa que te estén atacando, sino que

es para que tu mejores tu desempeño, escuchar a la gente...”

El establecer niveles de adquisición de habilidades, permite 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 ⁽⁸⁾. Es así como la enfermera **principiante avanzada**, obtiene su saber práctico, sin embargo, aún no es capaz de asimilar el grado de responsabilidad que conlleva la toma de decisiones que practica en su cuidado.

Para lograr un adecuado desempeño, la enfermera de una unidad de cuidados intensivos, debe ser capaz de desarrollar el saber teórico y el saber práctico, de manera conjunta, aunque a veces lo práctico se desarrolla antes que el teórico, donde este se requiere solo para ampliar el conocimiento que ya se encuentra experimentado ⁽¹⁸⁾.

En si, el saber practico que postula Benner, muestra que en la medida que las enfermeras se involucran en su rol de cuidadoras y van adquiriendo experiencias, tienen la posibilidad de actuar partiendo de un profundo conocimiento de la situación global, se les reconoce que son profesionales con agudeza de percepción, y agrega “cuando las enfermeras conocen bien a sus pacientes, son capaces de identificar, comprender e interpretar las necesidades del enfermo” ⁽¹⁹⁾.

Para concluir, se rescata la siguiente aseveración, que comprende la mayoría de las características que debe poseer una enfermera **principiante avanzada**, que se desempeña en una unidad de cuidados intensivos, el cual se brinda de manera innata, puesto que, para las enfermeras el cuidado es su razón moral, no es un procedimiento o una

acción, es un proceso intersubjetivo, en permanente conexión, de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente ⁽²⁰⁾:

“Primero...Tener el conocimiento, segundo: ser honesto, en el sentido de uno asumir sus errores, asumir los errores que uno comete para que a lo mejor estos se puedan resolver a tiempo,...no quedarse callado. Tener autocrítica, porque aquí uno como llega no sabiendo.... Tolerancia al estrés como a sentirte un poco frustrada cuando los pacientes no salen. (...) Ser muy detallista y observar bien a los pacientes... eso cuesta, ...si se hace bien... uno se siente realizada en el trabajo...el trabajo está surgiendo efecto”.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Benner, afirmó que en una situación siempre intervienen más elementos que lo que la teoría indica. La experiencia particular permite aprender excepciones y los significados confusos de una situación, este conocimiento implícito en la práctica, descubre e interpreta la teoría, la precede, la extiende y la sintetiza ⁽⁶⁾. Así se observa en el discurso analizado, donde la enfermera en el estadio de enfermera **principiante avanzada**, tiene un conocimiento tácito en su quehacer, no obstante, este no logra lo óptimo para el desarrollo de sus competencias, las cuales de ser alcanzadas permiten disminuir las inequidades y el acceso limitado a los servicios de salud y favorecen una atención segura y de calidad ⁽²¹⁾.

El conocimiento teórico y el conocimiento práctico, promueven el desarrollo gradual de la competencia profesional ⁽²²⁾, generando un saber completo que debe ser puesto en práctica para generar de cuidados de calidad ⁽¹⁰⁾.

Competencias que desarrolla una enfermera en etapa de principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo

Sin embargo, esta sincronía entre ambos saberes, se ve obstaculizada por la importancia que le brindan las/os enfermeras/os que se desempeñan en unidades de críticos, al saber teórico, el cual se relaciona directamente con conocimientos científico y las habilidades técnicas para la entrega de los cuidados ⁽²³⁾.

La enfermera en estadio principiante avanzado, que se desempeña en una unidad de cuidados intensivos, va ganando experiencia efectiva, lidiando constantemente con situaciones reales, empleando sus reglas ⁽¹⁰⁾ y tomando decisiones, que muchas veces son imitadas, puesto que, no se tiene la experiencia ni el conocimiento para aplicarlo a las situaciones diarias de trabajo ⁽²²⁾.

Si bien lo anterior, se encuentra analizado desde la perspectiva del segundo estadio del modelo propuesto por Benner, se observa que en las etapas subsiguientes del mismo, estas características van madurando, hasta que su desarrollo sea el óptimo para garantizar una asistencia individualizada, digna y humanizada ⁽²⁴⁾.

Del estudio de caso realizado y del análisis obtenido de este, se ha podido observar que la totalidad de las características claves encontradas se manifiestan directa o indirectamente en el profesional enfermero en etapa principiante avanzado, donde la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación ^(6, 9), la estructura en el cumplimiento de normas ⁽⁶⁾, la necesidad de obtener información al instante ⁽⁸⁾, la dificultad para lidiar con problemas ⁽⁸⁾, la escasa asimilación grado de responsabilidad ⁽⁸⁾ y la necesidad de poseer una tutoría constante de la enfermera experta ⁽⁹⁾, son aspectos que se

requiere un nivel mínimo de desarrollo para ejecutar tareas de mayor complejidad ⁽²³⁾.

Un estudio publicado en la Revista Habanera de Ciencias Médicas, declara – al igual Benner- que el **principiante avanzado** posee una visión relativista a partir de la dinámica de la conducta humana y la capacidad de interpretar las actitudes propias y la de los demás, esto lo va incorporando a su acervo laboral y profesional, estableciéndose en él un proceso del conocimiento dado por la valoración de la práctica como criterio de la verdad: la repetición de determinadas situaciones clínicas facilitan entender las cuestiones claves del conocimiento ⁽²⁵⁾.

Se destaca, del discurso obtenido, que no se incorpora al análisis de los aspectos observados, el valor que le brinda la enfermera entrevistada al acompañamiento, al trato y a la escucha activa, el cual se tiende a perder, frente a la tecnologización de los cuidados.

Tal como lo refiere Valderrama y Valdivia, en su reflexión con respecto a la tecnología asistencial y el cuidado enfermero, donde describen que la enfermera debe considerar que el cuidado implica el comprender con empatía, sintiendo y visualizando al otro como un sujeto en sí mismo ⁽²⁶⁾.

Definitivamente, el conocer más específicamente la etapa de principiante avanzada del modelo de Benner, favorece a una mayor comprensión de la profesión, tanto de la naturaleza de sus intervenciones como del conocimiento implícito en estas, implica un saber profundo que puede ser aplicado a la práctica diaria de la enfermera que se desempeña en una unidad de alta complejidad, ofreciendo así un amplio camino para trabajar y desarrollar en la enfermería intensiva.

El modelo de adquisición de habilidades propuesto por Patricia Benner, se aplica al quehacer diario del profesional enfermero; a partir de él se pueden obtener los lineamientos para establecer las competencias que de deseen evaluar en los distintos niveles de desarrollo profesional que este modelo

establece. El analizar el segundo nivel de desarrollo de este modelo, muestra que las/os enfermeras /os poseen características innatas que los hacen merecedores de este saber práctico, más aún cuando de unidades de cuidados intensivos se trata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Calderón MS. Competencias Genéricas en Enfermeras/os Tituladas/os de la Universidad Arturo Prat Sede Victoria 2010. Cienc Enferm. [internet] 2012 [acceso 18 junio 2015]; 18(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100009.
- (2) Toribio JC. Canca JC. La enfermería ante el espejo. Evaluación de competencias clínicas específicas de enfermería. Reto para el desarrollo profesional y la garantía de la seguridad clínica y la calidad asistencial. Evidentia. [internet] 2013 [acceso 18 junio 2015]; 10(44). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n44/ev4401.php>.
- (3) Henriquez S. Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidades de Cuidado Intensivo: Una revisión Integradora. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2012 [acceso 18 junio 2015]. 20(1). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/e_s_25.pdf.
- (4) Leddy S. Pepper JM. Bases conceptuales de la Enfermería profesional. Filadelfia: Lippincott Company. 1989. 379 p.
- (5) Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz I, Yabrudy N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enferm. glob. [Internet]. 2013 Oct [acceso 16 Octubre 2016]; 12(32): 346-361. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es.
- (6) Marriner A. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona. 6ª Ed. Elsevier, 2007. 797p.
- (7) Asociación Chilena de Educación en Enfermería. Enfermería profesión y disciplina. Santiago de Chile. 2008.
- (8) Molina PM, Jara P. El saber práctico en Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 Jun [acceso 10 octubre 2015]; 26(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005&lng=es.
- (9) Benner, P. From novice to expert. Commemorative Edition. Prentice Hall. 2001. 306p
- (10) Dreyfus H. Dreyfus. S. De Socrates a los sistemas expertos: Los límites y peligros de la racionalidad calculante. Revista Folios [Internet] 2000 [acceso 10 Octubre 2015] 12(1). Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/cg-i-bin/library.cgi?c=co-co-014&a=d&d=HASH7259eb1969e92180a56d46.1>.
- (11) Marriner A. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona. 8ª Ed. Elsevier, 2015. 797p.

Competencias que desarrolla una enfermera en etapa de principiante avanzada en una unidad de cuidado intensivo

- (12) Kofman, F. Aprendiendo a aprender: la nueva conciencia de los negocios. 3ª Ed. Granica. 2006.359 p.
- (13) Gallego M. Leal M. Ramos X. Elementos teóricos del cuidado de enfermería en UCI. Reper.med.cir [Internet] 2009 [acceso 16 Octubre 2016]; 18(2):76-81. Disponible en: <http://repertorio.fucsalud.edu.co/pdf/vol18-02-2009/76-81.pdf>
- (14) Juvé M. Ferrero S. Monteverde D. Sevillano M. Olivé C. Casado A. et al. Umbral de pericia requerido para le ejecución de la competencial enfermera. Metas de Enferm [internet] 2009 [acceso 5 Noviembre 2016];11(10):8-15. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33805/1/615385.pdf>
- (15) Da Silva R. Ferreira M. Apostolidis T. Gomes M. Un marco conceptual de la clínica del cuidado de enfermería en la terapia intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet] 2015[acceso 10 Noviembre 2016] 23(5): 837-45. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/e_s_0104-1169-rlae-23-05-00837.pdf
- (16) Garrido M. Girls S. Berguillo P. Liderazgo en enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2010 [acceso 10 Octubre 2015]: 19 (1): Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/e_s_0104-1169-rlae-23-01-00106.pdf
- (17) Gonzalez Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Aquichan [internet] 2007[acceso 10 Noviembre 2016]; 7(2): 130-138. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74107205.pdf>
- (18) Marañón A. Estorach MJ. Ferrer S. La enfermera experta en el cuidado del paciente critico según Patricia Benner. Enfermería intensiva [internet] 2011 [acceso 10 Noviembre 2016]; 22(3):112-116. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3720452>
- (19) Mejía M. Aplicación de algunas teorías de enfermería a la práctica clínica. Index Enferm [internet] 2008 [acceso 10 Noviembre 2015]; 17(2): 197-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010
- (20) Jover C. Romero-García M. Delgado P. De la Cueva L. Solá Solé N. Acosta B. et al. Percepción de las enfermeras de UCI en relación al cuidado satisfactorio: convergencias y divergencias con la percepción del paciente crítico. Enfermería intensiva [internet] 2015 [acceso 10 Noviembre 2016];26 (1): 3-14. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65733/1/646159.pdf>
- (21) Soto- Fuentes P. Reynaldos-Grandón K. Martínez-Santana D. Jerez-Yañez O. Competencias para la enfermera /o en el ámbito de la gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan [internet] 2014 [acceso 10 Noviembre 2015]; 14(1):79-99. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130041008>
- (22) Rauner F. El conocimiento practico y la competencia en la profesión. Revista Europea de Formación Profesional [internet] 2007 [acceso 10 Noviembre 2016]; 40: 60-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2316211.pdf>
- (23) Henriques S. Dos Santos V. Laus AM. Pedreschi L. Perfil profesional

- de enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos de un hospital universitario. Cienc Enferm [internet] 2013 [acceso 10 Noviembre 2016]; 19 (3): 51-62. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130041008>
- (24) Lilalva F. Castagnari C. Kowal I. Construção da matriz de competência profissional do enfermeiro em emergências. Acta Paul Enferm [internet] 2014 [acceso 10 Noviembre 2016];27(4): 373-379. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0373.pdf>
- (25) Izquierdo E. Martínez MT. Ramírez B. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en el labor profesional de los Licenciados en Enfermería. Revista Habanera de las Ciencias Médicas. [internet] 2016 [acceso 28 Marzo 2017]; 15(4): 642-650. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n4/rhcm15416.pdf>
- (26) Valderrama R. Valdivia A. Tecnología asistencial y el cuidado enfermero. Cuid salud [internet] 2014 [acceso 10 Noviembre 2015]; 1(1):2-7. Disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/17/16>