

ENFERMERÍA EN LA SOCIEDAD: RELACIÓN TEORÍA / PRÁCTICA

Ángela Sanjuán Quiles

Profesora. Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante



NURSING IN SOCIETY: RELATION BETWEEN THEORY AND PRACTICE

SUMMARY

This article is a reflection on the educational process regarding practise of care: action's thought, reflexive professional performance, human perspective in general and professional perspective in particular about how to plan and organize education. Becoming a carer in our current society involves answering to special and different needs of people and their environment. Apprenticeship throughout life is considered as an attitude of search and constant explanation of the whys, of what we do and why we do it, and also as a belief in a professional autonomy and decision making with authority and equality, within multidisciplinary teams.

At this point, questions arise about nursing professionals in society and the relation between theory and method: Should initial training be based on a general approach or on a more specific one? What kind theory and practice foundations does a professional need to be able to build a new knowledge, new abilities but also new ways of understanding his care function?; Is practise the best fra-

mework for experience-based learning? Does experience-based learning make professional development and innovation possible?

Ongoing education promotes innovation and becomes the first factor for organizational development.

KEY WORDS: Education, Apprenticeship throughout life, Nursing, Society.

RESUMEN

Este artículo es una reflexión sobre el proceso formativo relativo a la práctica del cuidar: pensamiento de la acción, actuación profesional reflexiva, perspectiva humana en general y profesional en particular de cómo se idea y organiza la formación. Ser cuidador en la sociedad actual, implica responder a las necesidades particulares de la persona y de su entorno. El aprendizaje a lo largo de la vida se considera como una actitud de búsqueda y explicación constante del porqué, de lo que hacemos y por qué lo hacemos, y también como una creencia en una autonomía profesional y toma de decisiones con autoridad e igualdad, dentro de los equipos multidisciplinares. Surgen interrogantes sobre el profesional de enfermería en la sociedad y la relación teoría/práctica: ¿La formación inicial debe basarse en un enfoque generalista o en un enfoque especializado?; ¿Qué base teórico-práctica necesita un futuro profesional para poder asentar sobre ella, nuevos conocimientos, nuevas habilidades, pero también nuevas formas de comprender su función cuidadora?; La práctica, ¿Es el marco adecuado para el aprendizaje experiencial?; El aprendizaje experiencial, ¿Posibilita el desarrollo profesional y la innovación? La formación continúa, potencia la innovación, y se convierte en el primer factor para el desarrollo organizacional.

PALABRAS CLAVE: Formación, Aprendizaje a lo largo de la vida, Enfermería, Sociedad.

INTRODUCCIÓN

Hace ahora más de 25 años se graduaba en la Universidad de Valencia la I promoción de Diplomados Universitarios de Enfermería (1977-1980) y junto ella, en escuelas adscritas a la Facultad de Medicina la última promoción de Ayudantes Técnico Sanitarios. Se daba fin a una etapa de formación en la que lo más importante era saber hacer, no saber pensar, ni reflexionar sobre lo que se hacía.

Aquellos estudiantes, universitarios o no, compartieron los espacios de prácticas, los mismos profesores y lo más importante interactuaban con la misma sociedad. Sociedad con grandes cambios políticos y sociales nacionales y de la Comunidad Valenciana.

Todo parecía incierto para unos y para otros, era un momento de crisis y confrontación, los enfermeros diplomados universitarios se presentaban como una amenaza, iban a supervisar, dirigir, controlar a los Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) y no sé, cuantas cosas más... Cuando, quizá, simplemente era una cuestión académica y de desarrollo de titulaciones y Enfermería, lo merecía por su complejidad y por su implicación social.

Con esta breve trayectoria universitaria de Enfermería, porque 25 promociones, no es mucha antigüedad en una Institución donde en palabras del Secretario de Estado de Universidades, se genera más del 75% del conocimiento y es además, el tronco por el que se accede y se capacita a gran parte de los profesionales para intervenir en los diferentes campos de la vida social (Ordoñez, 2005). Nos encontramos hoy en este entorno del Paraninfo de la Universidad de Alicante, (que como sabrán también cumple más de 25 años) profesionales de enfermería con distintos niveles de desarrollo académico como cualquier otra disciplina universitaria viva y con grandes deseos de reforzar su participación en la Universidad y en la Sociedad.

Claro ejemplo son vosotros, los que hoy habéis finalizado los estudios de la Diplomatura, primer paso para iniciar el camino profesional y también los que con riesgo e incertidumbre (Moncho, 2004) y grandes dosis de fortaleza y de seguridad en lo que podemos aportar a la sociedad termináis hoy los estudios del Título Superior en Enfermería. En

estos años para los estudiantes de grado, habéis sido a la vez, compañeros en la universidad y profesionales que, con vuestro buen hacer y competencia, habéis contribuido a la capacitación de los estudiantes y de las enfermeras noveles.

Con todos vosotros han estado y estarán los profesores de esta Escuela Universitaria y de la propia Universidad de Alicante, en ocasiones todos ellos serán motores de cambio en la formación y como consecuencia de la práctica profesional, serán asesores y motivadores, y tal vez utópicos, porque realizan propuestas innovadoras, que a veces vemos difíciles de aplicar a la realidad profesional cotidiana.

Su experiencia académica e investigadora al servicio de la práctica, nos une a todos para lograr un rol profesional y un campo de actuación autónomo, que yendo más allá de una posición de poder o de corporativismo, permita a las enfermeras interiorizar y cumplir un rol social que de respuesta a las necesidades de salud de las personas, con quienes han de mantener un compromiso solidario. Esto implica saber construir un saber profesional, implica entender que ser enfermera con pleno desarrollo académico y profesional, requiere un conocimiento de uno mismo y de los demás. Para hacerlo posible hace falta estar abierto al mundo y reflexionar sobre los distintos roles de la enfermera: rol autónomo, de cooperación, administrativo, educador, social, e investigador. Esta reflexión ha de estar presidida por un talante humanista, respetuoso con las diferencias y solidario con las necesidades reales de las personas.

Proceso formativo relativo a la práctica del cuidar

Considero que todo proceso formativo relativo a la práctica del cuidar tiene como objetivo ayudar, respetando las trayectorias personales, a los profesionales o futuros profesionales a ser cada vez más capaces de pensar la acción desde una perspectiva del cuidar. Es por ello necesario conceder importancia:

En primer lugar al pensamiento de la acción, lo que supone curiosidad por las cosas de la vida, conocimientos, actualización y profundización en los mismos, espíritu de investigación, sensibilidad ante lo artístico y desarrollo de un gusto por el refinamiento, en especial en su capacidad de

estar presente en el Otro, dejando un lugar necesario y sutil a la intuición.

A la actuación profesional, acción que expresa nuestro interés por una actuación asistencial, pero que no se puede dissociarse del pensamiento.

Un comportamiento asistencial de este tipo no se debería reducir a realizar actos-tareas o hacer cuidados, se trataría de pensar dentro de un espacio humano determinado, por naturaleza único y definitivamente singular, en lo que sería una acción eficaz y apropiada, portadora de sentido y respetuosa con la persona. Comportamiento de cuidar de este tipo, pensado para ser portador de sentido y respetuoso con las personas, no está reservado para algunos lugares o unidades asistenciales; concierne a todos los servicios de una estructura o institución, sea cual sea su grado de tecnología.

En cada uno de estos lugares, siempre hay personas que interactúan, y es primordial que cada vez, se sea capaz, de considerar a la persona más allá de lo que su cuerpo permite ver o de los actos, que el mismo necesita.

Prestar atención a la perspectiva del cuidar, que indica con qué perspectiva humana en general y profesional en particular se idea y organiza la formación.

La palabra cuidado se entiende como fermento de vida, algo que es necesario para la vida y, en un sentido más amplio, incluso para el mundo. El cuidado en sus múltiples facetas, es lo que contribuye a un mundo más acogedor para el ser humano. De ello se desprende que las palabras de la frase “la persona que cuida” nos concierne a todos.

Aspirar a prodigar cuidados, más allá de los aspectos profesionales, es querer intentar contribuir en un lugar –profesional o no– a un entorno más humano (La formación enfermera 2004).

Querer ser cuidador no es un estatus adquirido por una u otra cualificación, sino que es, tener una forma de vida por la que una persona, sean cuales sean sus cualificaciones y funciones, procura en situaciones de la vida diferentes y variadas, expresar su humanidad.

Por lo tanto, ser persona que prodiga cuidados no es cuestión de todo o nada, sino más bien una trayectoria por la que una persona permanece alerta y se cuestiona, se replantea, en múltiples circunstancias, sus acciones y su presencia en sí misma, en el Otro, en los Otros y en el Mundo.

En la sociedad actual, en constantes cambios culturales, en los modos y formas de abordar los procesos de salud, convertirse en un “ser cuidador” implica responder a las necesidades particulares de la persona y de su entorno. No es tarea fácil.

Aprendizaje a lo largo de la vida

En el aprendizaje a lo largo de mi vida, como asistencial y docente siempre me ha llevado a preguntarme, porqué, al estudiante o futuro profesional de enfermería no conseguimos durante el periodo formativo teórico y práctico inyectarle por una parte, la actitud de búsqueda y explicación constante del porqué, de lo que hace y por qué lo hace, y por otra, la creencia en una autonomía profesional y toma de decisiones con autoridad e igualdad, dentro de un equipo de trabajo entre distintas disciplinas.

Mi preocupación como profesora y enfermera clínica en distintos ámbitos, ha sido y es, observar como, en muy poco tiempo las actitudes y aptitudes de la practica asistencial –a veces no tan positivas– capturan los deseos y modos de hacer de los profesionales noveles, quedando en muy pequeño porcentaje aquellos que, con más inconvenientes que facilidades intentan darle un sentido distinto a lo que hacen, piensan y evalúan, llegando a ser estos últimos los que pasada la primera década profesional, se consideran más desmotivados, desencantados profesionalmente y en definitiva con altas dosis de frustración. ¡Sólo han cometido el pequeño error de querer pensar de forma diferente!

Es cierto que la enfermera se enfrenta en su lugar de trabajo a situaciones, problemas y alteraciones de salud para las que ha recibido una capacitación suficiente, pero no es menos cierto que cada una de estas circunstancias presenta en la práctica su peculiaridad, su originalidad, aquel matiz que no está en el libro de texto, que no es previsible y al que tiene que dar respuesta. Diers, expone que una práctica de esta índole es mucho más que el cumplimiento de una tarea. Requiere de la enfermera una agudeza intelectual considerable, ya que se trata de, acertar a la hora de escoger una acción pensada, reflexionada, que responda a las necesidades particulares de la persona. (Diers, 1986)

En esta misma línea Kerouac apunta que los cuidados de enfermería comprenden aspectos afectivos, empáticos, relativos a la actitud y compromiso y aspectos instrumentales o técnicos (Kérouac, S. y Pepin, 1996).

En consecuencia el diseño del cuidado transciende al acto de cuidar. Recoge asimismo, la experiencia, la sensibilidad y la capacidad para conseguir unos cuidados centrados en los recursos internos de la persona en un contexto determinado.

Hend nos alerta que “La vida enfermera debe interactuar con la vida de las personas cuidadas, con toda la riqueza de matices” (Hend 1995).

Así cada vez que se hace uso de un conocimiento en un contexto junto a personas que son únicas, el conocimiento se reaprende y la competencia profesional y las capacidades del individuo aumentan.

Aunque es difícil extraer de estos procesos generalizaciones universales, no cabe duda que establecen pautas orientativas que, en caso de ser seguidas por otros profesionales y por la organización, permiten la innovación colectiva y el desarrollo organizacional.

Se podría afirmar que la práctica es: Un espacio de servicio y para la construcción de competencias; Un espacio para la reflexión y para la acción; Un espacio para el acompañamiento y para la ayuda; Un espacio para la solidaridad y para la defensa de los derechos humanos; Un espacio para la creatividad.

Relación teoría-práctica en la formación de enfermería

Por todo lo planteado anteriormente son muchas, las cuestiones e interrogantes que surgen en relación con la formación de grado y post-grado y la relación teoría/ práctica:

- 1.- ¿La formación inicial debe basarse en un enfoque generalista o en un enfoque especializado?
- 2.- ¿Qué base teórico-práctica necesita un futuro profesional para poder asentar sobre ella, a medida que avanza por su trayectoria, nuevos conocimientos, nuevas habilidades, pero también nuevas formas de comprender su función cuidadora?
- 3.- La práctica. ¿Es el marco adecuado para el aprendizaje experiencial?

- 4.- El aprendizaje experiencial. ¿Posibilita el desarrollo profesional y la innovación?

Trataré de dar una explicación que a mi entender nos puede servir para reflexionar sobre estos interrogantes. En primer lugar:

1.- ¿La formación inicial debe basarse en un enfoque generalista o en un enfoque especializado?

En los procesos de formación del pregrado hay que garantizar una buena capacitación para una reflexión en la acción desde una perspectiva clínica y de acompañamiento, así como una buena interacción entre teoría y práctica.

Los partidarios del enfoque generalista no dudarán en afirmar que el especialista es aquel que lo sabe casi todo de casi nada. Esto no sirve para desalentar a los especialistas, que replicaran que el generalista es alguien que no sabe nada sobre casi todo.

Estas disputas podríamos decir anecdóticas, pueden enmascarar una pregunta más fundamental que podría ser aquella que nos hace pensar en el segundo interrogante

2.- ¿Qué base teórico/práctica necesita un futuro profesional para poder asentar sobre ella, a medida que avanza por su trayectoria, nuevos conocimientos, nuevas habilidades, pero también nuevas formas de comprender su función cuidadora?

La formación generalista se centra sobre todo, en el desarrollo de un “ser cuidador”. Las modalidades de esta formación se orientan hacia la reflexión creadora, el pensamiento crítico y el “aprender a aprender”. Se sitúa de entrada con una finalidad provisional con disposiciones fundamentales tales como: ser un comunicador eficaz, ser capaz de identificar, seleccionar, interrelacionar, jugar con las ideas, construir una reflexión, considerar los hechos y analizarlos; resolver problemas, interaccionar con los demás, diagnosticar problemas sobre la base de una respuesta humana, tomar decisiones autónomas, comprender las relaciones del individuo con su entorno, comprender el mundo contemporáneo en el que vivimos, reaccionar ante las artes.

Continuar la formación inicial, de base o generalista, con una formación especializada es algo

que, hoy en día parece cada vez más necesario. Sin embargo, esta constatación requiere recabar la atención sobre la vigilancia que debe asociarse a ello. En efecto, aunque la especialización contribuye a aumentar los conocimientos de un profesional, esto mismo puede contribuir a cierta estrechez de miras, a una forma de cerrazón, considerando los conocimientos especializados, o más aún, hiperespecializados, como una coraza que encorseta y oprime al profesional. Una cerrazón de este tipo se podría calificar de catastrófica, para la enfermería y para la sociedad cuando hace que, el ser cuidador se interese cada vez menos por la persona cuidada y se concentre más en su parcela, a veces estrecha, en la que se ha especializado.

Expresar que la formación generalista se trata de una formación provisional significa situar este tipo de formación como una etapa inicial en el desarrollo profesional. Por lo tanto una etapa de este tipo podrá ir seguida por diversas especializaciones.

3. - La práctica, ¿es el marco adecuado para el aprendizaje experiencial?

Para Schön la práctica es un espacio de privilegio que permite el aprendizaje experiencial, aprendizaje que se produce por la integración de la experiencia tras un periodo de reflexión. Una vez esta experiencia se ha acomodado a las experiencias existentes, las complementa e incluso, las modifica. Este aprendizaje se caracteriza por ser interpretativo individual, no generalizable e implícito. Es un proceso de reflexión en el curso de la acción que permite al práctico, mediante el estudio de problemas reales, usando su juicio, conocimiento y sus competencias tácitas, encontrar vías de intervención adaptadas (Schön, 1998).

La competencia sólo puede adquirirse poniendo en juego las capacidades en un contexto de práctica profesional. Cuando la enfermera planifica, actúa y evalúa los resultados de su acción para, a continuación reflexionar sobre ellos, volver a planificar, actuar y evaluar de nuevo, y así sucesivamente, podemos decir que está inmersa en un proceso de formación continua. Se trata de intervenir después de haber reflexionado y durante la acción. En la práctica, la reflexión y la evaluación de la acción no siempre son secuenciales: la refle-



cción se produce muchas veces en la acción, no tras la acción. De hecho, evaluamos y regulamos la acción mientras la estamos haciendo ya que son muchas y muy rápidas las interacciones y las transacciones que una enfermera realiza a lo largo de una jornada de trabajo.

Los profesionales que adoptan una práctica reflexiva organizan, situaciones concretas de aprendizaje, donde analizan, comparan y reflexionan para encontrar soluciones a los problemas observados. **La cuestión radica en ser hábiles para reflexionar en el curso de la acción.** Nassif llamo “cultura objetiva” a la internalización del conocimiento que permite liberar los potenciales reflexivos. Así por ejemplo difícilmente se puede aplicar reflexivamente un protocolo de cuidados, si la enfermera tiene que estar pensando constantemente en como se efectúa la técnica de aspiración (Nassif, 1984). A lo largo de este proceso es cuando realmente se adquiere la competencia, cuando la capacidad se expresa y se amplía, consiguiendo niveles óptimos de ejecución. Lo que estamos describiendo es un modelo de investigación-acción. Un proceso de reflexión en la práctica (Pont, 1997).

4. - El aprendizaje experiencial posibilita el desarrollo profesional y la innovación.

La reiteración de estos procesos de investigación-acción genera en el individuo lo que Tejada denomina experiencias innovadoras (Tejada, 2000). Cuando estas experiencias innovadoras son



asumidas institucionalmente, podemos hablar propiamente de innovación y, en la medida en que esta, es asumida por la organización, constituye también un factor de desarrollo organizacional.

La innovación para serlo realmente, requiere la aceptación y el compromiso institucional. Muchas experiencias innovadoras se quedan sólo en eso, en experiencias interesantes, porque la institución no tiene previsto un sistema de vigilancia, comunicación y evaluación de las aportaciones de las enfermeras. Las aportaciones innovadoras de muchas enfermeras logran con frecuencia niveles altamente satisfactorios en el cuidado de los pacientes, pero lamentablemente suele ocurrir que no se extrae todo el provecho que la experiencia podría aportar: el trabajo acaba siendo solamente un ejercicio de estilo que beneficia al paciente y a la propia enfermera y que a lo sumo se ve reflejado en una comunicación a un congreso o en un artículo. Con esto, no quiero decir que estos esfuerzos por trascender de la rutina y mejorar los cuidados que se prodigan, no merezcan el reconocimiento de la profesión y no sean beneficiosos para quienes los reciben, pero si esta actitud de compromiso fuera general, el discurso práctico alternativo que se generaría sería suficientemente poderoso para socavar el discurso hegemónico establecido en muchas instituciones.

Consideraciones finales

En cualquier caso si consideramos que la innovación es un valor que merece la pena tenerse en cuenta, es preciso formar enfermeras reflexivas, crear o favorecer contextos institucionales que propicien la investigación y las experiencias innovadoras y que seamos capaces de traducir estas experiencias en innovación.

En consecuencia se podría entender que la innovación es el resultado de una práctica profesional presidida por la interrogación constante, el pensamiento crítico y el espíritu de aprender a aprender; en suma por la actualización de las capacidades que devienen competencia.

Pasar de la capacidad a la competencia experta, y de esta a la innovación, implica que las enfermeras reflexionen críticamente sobre sus prácticas individuales y colectivas en cada uno de los contextos sociales (Benner, 1995).

La excelencia de los cuidados precisa, además de marcos de referencia, de profesionales con voluntad de implicarse, de valores y del poder para llevar a término los cambios.

Le Boterf insiste que la competencia del profesional no es sólo un asunto de inteligencia: **“toda la personalidad y la ética del profesional entran en juego”** (Boterf, 2001).

Hay que entender, por tanto la importancia de conseguir que el profesional adquiera además de otros saberes como el saber actualizarse y el saber aprender a aprender, un saber comprometerse que para los equipos docentes supone un saber comprometerse en un acompañamiento profesional.

Actualmente en la Sociedad hay que prever espacios y tiempos para la interrelación socio sanitaria, de manera que se contemple a Universidad – Empresa – Profesionales – Sociedad y que la innovación este acorde con las demandas sociales y las evidencias científicas.

La formación continua y en la actualidad el aprendizaje a lo largo de la vida, va a permitir potenciar la innovación, y **se convierte en un factor de primer orden para el desarrollo organizacional.**

Organización en aprendizaje permanente, teniendo en cuenta los saberes de los clientes y estableciendo lazos de cooperación horizontal porque, la persona que accede a los servicios está en mejor posición para describirnos sus experiencias de salud y sus significados.

BIBLIOGRAFÍA

- Benner, P. (1995) De novice à expert. Excellence en soins infirmiers. París: InterEditions
- Boterf, G. (2001) Construire les compétences des professionnels. Paris: Éditions de l'Organisation.
- Hend, Andel-AI, Hend. (1995) Las soins infirmiers source vive. Ginebra: (Multicopiado)

- K rouac, S. y Pepin, J. (1996) El pensamiento enfermero. Barcelona: Ed. Masson.
- Ordoñez, S.(2005) Conferencia inaugural. III Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria. Universidad Alicante
- La formación enfermera: Estado de la cuestión y perspectiva internacional. (2004) Barcelona: Fundación la Caixa
- López Camps, J. (2002) Aprender a planificar la formación. Madrid: Díaz de Santos.
- Moncho, J. (2004) Lección magistral de graduación de la V Promoción de Titulados Superiores de Enfermería
- Nassif, R.(1984) Teoría de la Educación. Madrid: Ed. Cincel-Kapelusz
- Peñalver Martínez, A ; Rios Lavandería, A. (2004) La revolución de los departamentos de formación y desarrollo. Rev. Capital Humano; 182;72-81.
- Pont, E. (1997) La formación de los recursos humanos en las organizaciones. En Gairín Sall n, J. y Ferrández Arenaz, A. (Coord.) Planificación y gestión de Instituciones de Formación. Barcelona: Ed. Praxis.
- Quijano de Arana S. (1993) Formación y gestión integrada en la empresa. Rev Psicología del trabajo y organizaciones; 11(24) ;35-49
- Sch n, D. (1998) La formación de los profesionales reflexivos. Barcelona: Ed. Paidos
- Tejada, J. (1999) Acerca de las competencias profesionales. Herramientas. Revista de formación para el empleo. 57; 8-14.

