



ARTÍCULOS DE ACTUALIDAD EN LAS CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y PEDAGÓGICAS

Integración teórica para optimizar el aprendizaje de los pasantes de enfermería durante su servicio social

Theoretical integration to optimize the learning of nursing interns during their social service

Integração teórica para otimizar a aprendizagem dos estagiários de enfermagem durante o seu serviço social

Blanca Leticia Gómez-Ramos¹ , Esther Izquierdo-Machín² , Maely Ramírez-Rodríguez³ 

¹Instituto Universitario de las Naciones Hispanas: IUNHI. México.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la formación clínica del pasante en enfermería durante el servicio social requiere enfoques pedagógicos que articulen teoría, práctica y evaluación de las competencias. En este contexto, la Pirámide de Miller y la teoría de Patricia Benner ofrecen referentes para comprender el desarrollo progresivo de las competencias clínicas en el proceso de satisfacción de las necesidades de aprendizaje en escenarios reales de atención.

Objetivo: analizar a partir de un enfoque integrador la articulación entre la Pirámide de Miller y la teoría de Patricia Benner como marco conceptual para solucionar las necesidades de aprendizaje de los pasantes de enfermería durante el servicio social.

Métodos: se realizó una investigación cualitativa de carácter analítico – interpretativo mediante una revisión documental narrativa. El análisis se sustentó en el procedimiento hermenéutico – dialéctico con análisis de contenido temático. Se consultaron bases de datos como SciELO, PubMed, Scopus, CUIDEN y LILACS, se utilizaron descriptores relacionados con competencias clínicas, educación en enfermería y modelos Miller y Benner.

Resultados: el análisis permitió identificar convergencias conceptuales entre ambos modelos, lo que evidencia un progreso desde el conocimiento teórico hasta la actuación clínica autónoma. Emergieron categorías que propiciaron la construcción de una matriz de convergencia hermenéutico – dialéctica que permitió interpretar el desarrollo progresivo de competencias en los pasantes de enfermería.

Conclusiones: la integración Miller – Benner constituye un marco conceptual útil para comprender y orientar el aprendizaje clínico durante el servicio social, al favorecer la evaluación formativa, el juicio clínico y la autonomía profesional contextualizada.

Palabras Clave: Aprendizaje; Teoría de Enfermería; Educación Compensatoria; Servicios Sociales; Estudiantes de Enfermería.

Citar como: Gómez Ramos BE, Izquierdo Machín E, Ramírez Rodríguez M. Integración teórica para optimizar el aprendizaje de los pasantes de enfermería durante su servicio social. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso]; 30(2026): e7142. Disponible en: <https://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7142>

Recibido: 02 de febrero de 2026

Aceptado: 25 de mayo de 2026

Publicado: 28 de mayo de 2026

ABSTRACT

Introduction: clinical training of nursing interns during social service requires pedagogical approaches that integrate theory, practice, and competency assessment. In this context, Miller's Pyramid and Patricia Benner's theory provide conceptual references for understanding the progressive development of clinical competencies and learning needs in real healthcare settings.

Objective: to analyze an integrative pedagogical approach that articulates Miller's Pyramid and Patricia Benner's theory as a conceptual framework to address the learning needs of nursing interns during social service.

Methods: a qualitative analytical-interpretative study was conducted through a narrative documentary review. The analysis was based on a hermeneutic-dialectic procedure combined with thematic content analysis. Databases such as SciELO, PubMed, Scopus, CUIDEN, and LILACS were consulted using descriptors related to clinical competencies, nursing education, and the Miller and Benner models.

Results: the analysis identified conceptual convergences between both models, revealing a progression from theoretical knowledge to autonomous clinical performance. Emerging categories included theory-practice dissociation, fragmented assessment processes, and the need for situated tutorial support. In addition, a hermeneutic-dialectic convergence matrix was developed, linking Miller's levels with Benner's stages, which enabled interpretation of the progressive development of competencies among nursing interns.

Conclusions: the Miller-Benner integration constitutes a useful conceptual framework for understanding and guiding clinical learning during social service, promoting formative assessment, clinical judgment, and contextualized professional autonomy.

Keywords: Learning; Nursing Theory; Remedial Teaching; Social Work; Students, Nursing.

RESUMO

Introdução: a formação clínica do estagiário de enfermagem durante o serviço social requer enfoques pedagógicos que articulem teoria, prática e avaliação das competências. Nesse contexto, a Pirâmide de Miller e a teoria de Patricia Benner oferecem referenciais para compreender o desenvolvimento progressivo das competências clínicas no processo de satisfação das necessidades de aprendizagem em cenários reais de atenção.

Objetivo: analisar, a partir de uma abordagem integradora, a articulação entre a Pirâmide de Miller e a teoria de Patricia Benner como marco conceitual para solucionar as necessidades de aprendizagem dos estagiários de enfermagem durante o serviço social.

Métodos: foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter analítico-interpretativo mediante uma revisão documental narrativa. A análise se fundamentou no procedimento hermenêutico-dialético com análise de conteúdo temático. Foram consultadas bases de dados como SciELO, PubMed, Scopus, CUIDEN e LILACS, utilizando descritores relacionados a competências clínicas, educação em enfermagem e modelos Miller e Benner.

Resultados: a análise permitiu identificar convergências conceituais entre ambos os modelos, evidenciando um progresso desde o conhecimento teórico até a atuação clínica autônoma. Emergiram categorias que propiciaram a construção de uma matriz de convergência hermenêutico-dialética que possibilitou interpretar o desenvolvimento progressivo das competências nos estagiários de enfermagem.

Conclusões: a integração Miller-Benner constitui um marco conceitual útil para compreender e orientar a aprendizagem clínica durante o serviço social, ao favorecer a avaliação formativa, o julgamento clínico e a autonomia profissional contextualizada.

Palavras-Chave: Aprendizagem; Teoria de Enfermagem; Ensino de Recuperação; Assistência Social; Estudantes de Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la etapa de servicio social el pasante de enfermería debe construir su conocimiento sobre la base de sus necesidades de aprendizaje. El docente de enfermería debe contribuir a satisfacer estas necesidades de aprendizaje desde una visión holística del proceso formativo, donde el conocimiento se construya a partir de la razón, la experiencia y la cultura.⁽¹⁾ Lo antes señalado, a criterio de las autoras, brinda un significado profesional y humano de los fenómenos que vive el pasante de enfermería durante su etapa de servicio social; lo que implica trascender la mera descripción de hechos o procedimientos técnicos.

Así mismo, implica la comprensión de las dimensiones simbólicas y humanas que emergen en este proceso, las cuales intervienen en la construcción de propuestas educativas de enfermería fundamentadas en un marco lógico y ético.⁽²⁾ Desde un enfoque crítico, este planteamiento se orienta a satisfacer las necesidades de aprendizaje del pasante de enfermería durante su etapa de servicio social, a partir de la interpretación de la realidad objetiva que experimenta el estudiante. El análisis y el razonamiento, en este sentido, no solo permite explicar el qué y el cómo, sino también el por qué y el para qué de las acciones de cuidado, al favorecer una práctica profesional sustentada en la reflexión y no en la simple repetición.⁽³⁾

En la actualidad, se evidencia una brecha significativa entre el enfoque pedagógico que postula que el pasante debe construir su conocimiento a partir de sus propias necesidades, con el docente como facilitador que contribuye a identificarlas y satisfacerlas, y las prácticas evaluativas sumativa aplicadas al pasante, por lo general basadas en listas de cotejo, y en la experiencia real del docente, lo cual fragmenta el proceso de aprendizaje.⁽⁴⁾ Esta desarticulación no solo limita el reconocimiento efectivo de las necesidades formativas individuales, sino que también genera insatisfacción y una percepción de estancamiento en el desarrollo del juicio clínico. En consecuencia, emerge la necesidad explícita de recurrir a un marco integrador que permita alinear las necesidades del pasante, las estrategias docentes y los métodos de evaluación con la complejidad del cuidado en la práctica profesional.⁽⁵⁾

Estimular el aprendizaje clínico orientado al reconocimiento de patrones de comportamiento sitúa al estudiante en el centro del proceso de observación e interpretación.⁽⁴⁾ Esta investigación asume como marco conceptual indispensable el Modelo de Competencia Clínica de Miller. Esta estructura teórica enfatiza que el objetivo final está dirigido a la práctica real, no solo el conocimiento teórico. Sobre esa base las autoras de este estudio consideraron pertinente conectar la teoría con la práctica al integrar los datos objetivos con los elementos subjetivos presentes en la satisfacción de las necesidades de aprendizaje del pasante de enfermería.

Como principio clave de este modelo se presenta la Pirámide de Miller, la cual revolucionó la educación biomédica, la misma fue propuesta por George Miller 1990, es un modelo jerárquico que describe los niveles para desarrollar una competencia clínica completa, desde el conocimiento teórico hasta la acción práctica real. El Modelo de Miller como herramienta fundamental para evaluar las competencias en los distintos niveles, lo que refleja la evolución hacia una visión más integral de las competencias profesionales.⁽⁵⁾ Por su parte el pasante de enfermería debe transitar de forma progresiva por estos niveles para satisfacer sus necesidades de aprendizaje; precisa "saber" para poder "saber cómo", y requiere poder para "mostrar cómo" para al final "hacer" de manera competente.

Otro marco conceptual para entender el desarrollo de las competencias, asumido en este estudio, es la Teoría de Patricia Benner, que describe cinco niveles o categorías por las cuales transita un profesional de enfermería. Esta investigación reconoce que las necesidades de aprendizaje actúan como el motor impulsor que permite reducir las brechas existentes entre cada uno de esos niveles. De este modo, el aprendizaje se concibe como un proceso continuo que favorece la evolución profesional desde el nivel de principiante hasta alcanzar la competencia experta.⁽⁶⁾

Según la opinión de las autoras, el escenario abordado en esta investigación se sustenta en el análisis de un enfoque fusionado entre la Pirámide de Miller y la Teoría de Patricia Benner, configurándose como un marco pedagógico poderoso e innovador para estructurar y potenciar la satisfacción de las necesidades de aprendizaje de los pasantes de enfermería durante su servicio social. Este enfoque integrado permite comprender, organizar y fortalecer el progreso formativo al articular la competencia, la experiencia y la evaluación en un proceso humano, gradual y contextualizado, lo que contribuye de forma significativa a elevar la satisfacción de las necesidades de aprendizaje, al desarrollo profesional y de la calidad del cuidado.

Para lograr lo antes señalado es pertinente promover la reflexión conjunta sobre la práctica, a partir de un enfoque orientado a favorecer un clima educativo positivo. Lo cual se ha hecho evidente en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Hidalgo Plantel Metztitlán, en México. El proceso docente educativo de esta institución se comporta como un sistema organizado y dinámico que tiene como objetivo la formación integral de los estudiantes, lo que abarca no solo la adquisición de conocimientos, sino también el desarrollo de habilidades, valores y actitudes. Al unísono se fortalece el juicio profesional y la mejora de la calidad del cuidado.

El compromiso de las autoras de este artículo se expresa en el siguiente objetivo: analizar un enfoque pedagógico integrador que articule la Pirámide de Miller y la teoría de Patricia Benner como marco conceptual para solucionar las necesidades de aprendizaje de los pasantes de enfermería durante el servicio social. La pertinencia de este estudio se apoya en contribuir al desarrollo progresivo de las competencias clínicas de los pasantes de enfermería en su etapa de servicio social en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Hidalgo Plantel Metztitlán, en México.

MÉTODOS

El presente artículo se basa en un enfoque cualitativo de carácter analítico – interpretativo. Esta investigación se desarrolló entre el mes de octubre del 2025 y enero del 2026. Para el análisis de la información se empleó un procedimiento hermenéutico – dialectico articulado con el análisis de contenido temático. Este enfoque parte de una lectura comprensiva e interpretativa que reconoce las precompresiones de los investigadores al situar el análisis a partir de su contexto formativo y profesional. Desde esta perspectiva, se abordan los fundamentos de la Pirámide de Miller y del modelo de desarrollo profesional de Benner, como primera fase del proceso, lo que propicio la identificación de los significados esenciales en relación el fenómeno de estudio.

En una segunda etapa del proceso, se procedió a la identificación de unidades de significado y a la codificación temática de los elementos conceptuales presentes en ambos modelos. Lo antes señalado permitió a los investigadores descomponer los contenidos en categorías analíticas relevantes, lo que facilitó la identificación de convergencias conceptuales entre los niveles de competencias propuestos por Miller y las etapas evolutivas descritas por Benner. La organización de estos códigos en temas preliminares hizo posible establecer patrones de relación y correspondencia entre ambas propuestas teóricas.

A posterior, se desarrolló un análisis dialectico orientado a confrontar los elementos teóricos, a partir de examinar similitudes, diferencias y posibles tensiones entre los enfoques teóricos. A través de este contraste los investigadores establecieron lógicas entre los niveles de competencia y las etapas de desarrollo profesional, lo que generó una síntesis interpretativa integradora. Lo antes señalado propició el avance desde una comprensión fragmentada hacia una visión articulada del desarrollo de las competencias en enfermería, sustentado en el diálogo entre ambos modelos teóricos.

A la postre, el proceso analítico condujo a la construcción de un marco integrador que explica cómo se satisfacen de manera progresiva las necesidades de aprendizaje de los pasantes de enfermería durante su etapa de servicio social en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado De Hidalgo, Plantel Metztlán, en México. Este marco no solo organiza los hallazgos de forma coherente, sino que también ofrece una interpretación crítica y contextualizada del fenómeno, lo que evidencia la utilidad del enfoque hermenéutico – dialectico para comprender el proceso formativo complejo en el ámbito de la educación en enfermería.

En coherencia con el procedimiento hermenéutico – dialectico y el análisis de contenido temático descrito previamente, la revisión documental narrativa se estructuró a partir de parámetros de búsqueda orientados a garantizar pertinencia, profundidad teórica y coherencia conceptual. La estrategia se centró en identificar literatura que abordara la formación de competencia en enfermería desde modelos teóricos consolidados, en especial desde la Pirámide de Miller y el Modelo de desarrollo profesional de Patricia Benner. Se priorizaron documentos con enfoque educativo, clínico y pedagógico, que permitieron analizar el desarrollo del aprendizaje en contextos de la práctica, como es el caso del servicio social. Asimismo, se definieron criterios de inclusión relacionados con la relevancia temática, el rigor metodológico y la disponibilidad del texto completo, se excluyeron estudios duplicados, de baja calidad o no vinculados de forma directa con el objeto de estudio.

Las bases de datos consultadas incluyeron SciELO, PubMed, Scopus, CUIDEN y LILACS, seleccionadas por su reconocimiento en el ámbito de las ciencias de la salud y la enfermería. Estas fuentes permitieron acceder a artículos científicos, revisiones teóricas y estudios empíricos relevantes, tanto en contextos internacionales como latinoamericanos, lo que favoreció una revisión amplia y contextualizada del fenómeno de estudio. El periodo de publicación considerado para la inclusión de las fuentes abarcó, de manera general los últimos cinco años.

En cuanto a los descriptores, se emplearon términos controlados provenientes de los sistemas DeCS y MeSH, así como palabras claves derivadas del objeto de estudio. Entre los principales descriptores utilizados se incluyeron “competencia clínica”, “modelo de Benner” y “Pirámide de Miller”. Estos términos fueron combinados mediante operadores booleanos como AND, OR y NOT, lo que permitió construir ecuaciones de búsqueda más precisas; por ejemplo “nursing education” AND clinical competence AND Benner” o “Miller pyramid OR competency-based learning AND nursing students”. Esta estrategia facilitó la recuperación de información relevante y la delimitación del campo de análisis.

El análisis cualitativo de corte hermenéutico generado en esta investigación es resultado de una relación dinámica entre la experiencia, la teoría y la interpretación. El razonamiento que se pone de manifiesto ha sido realizado por tres investigadoras con formación en Enfermería y experiencia docente en el nivel técnico y superior. La primera autora tiene una experiencia de diez años como docente de Enfermería en Educación Media Superior en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Hidalgo Plantel Metztitlán.

En esa institución se desempeña como docente a tiempo completo en las asignaturas de módulo profesional de Enfermería, además cumple función como supervisora de la práctica, presidenta de la academia local de enfermería. A su vez ejerce como tutora de grupos, supervisora de campo clínico en el servicio social, esta función la realiza dos veces por año. Su formación profesional ha transitado desde la licenciatura en Enfermería, la maestría en pedagogía y el Doctorado en Alta Gerencia del Cuidado y docencia en enfermería, además de diplomados de acompañamiento en la docencia. A todo lo anterior se suma su certificación y recertificación por el COMCE. La segunda y la tercera autora son doctoras en ciencia de la enfermería con amplia experiencia docente en el nivel técnico y superior de enfermería.

RESULTADOS

En consideración a la lógica de los resultados, se procede a presentar y explicar las categorías analíticas relevantes del estudio.

Convergencias conceptuales entre la Pirámide de Miller y la Teoría de Patricia Benner:

El análisis hermenéutico – dialectico de la literatura permitió identificar una convergencia progresiva entre la Pirámide de Miller y la teoría de Patricia Benner en relación con el desarrollo de competencias clínicas en enfermería. Se identificó que ambos modelos comparten una lógica evolutiva orientada al tránsito desde el conocimiento teórico hacia la actuación clínica contextualizada y autónoma.

En la literatura revisada se documentó que el nivel “sabe” de Miller se corresponde con la etapa de principiante descrita por Benner, caracterizada por el aprendizaje basada en reglas y conocimientos conceptuales descontextualizados. Benner señala que el principiante “carece de experiencia situacional” y depende de normas externas para orientar su práctica, lo que coincide con los hallazgos encontrados en estudios sobre formación inicial en enfermería.⁽⁷⁾

Se identificó además que el nivel “sabe cómo” se relaciona con el estadio de principiante avanzado, donde el estudiante comienza a integrar teoría y práctica mediante experiencias clínicas supervisadas. Los estudios analizados coinciden en que este tránsito favorece el reconocimiento inicial de patrones clínico y fortalece la toma de decisiones básicas en contextos reales y simulados.⁽⁸⁾

El análisis documental mostró que el nivel “demuestra cómo” se articula con el estadio competente de Benner. En esta etapa, el pasante desarrolla habilidades para priorizar cuidados, organizar intervenciones y asumir responsabilidades con mayor autonomía. Diversos autores describen que este nivel se caracteriza por la consolidación del juicio clínico y por una planificación consciente de la práctica profesional.⁽⁹⁾

Se identificó que el nivel "hace" de Miller converge con los estadios eficiente y experto de Benner, donde el desempeño clínico se torna flexible, contextualizado e intuitivo. La literatura revisada refiere que en esta etapa el profesional integra conocimientos, habilidades y experiencia para responder de forma eficaz a situaciones complejas del cuidado.⁽¹⁰⁾

Niveles de competencia clínica identificados en la literatura sobre el pasante de enfermería

A partir del análisis temático de las fuentes consultadas se identificaron cuatro niveles de desarrollo de competencias presentes en los pasantes de enfermería durante el servicio social:

En el primer nivel, correspondiente a "sabe", se documentó predominio del conocimiento conceptual adquirido en el aula, con dificultades para transferirlo a escenarios clínicos reales. Los estudios revisados describen inseguridad en la ejecución de procedimientos y alta dependencia de normas institucionales y supervisión docente.⁽¹¹⁾

En el segundo nivel, "sabe cómo", se identificó una transición progresiva hacia la aplicación del conocimiento en situaciones reales. Los pasantes comenzaron a reconocer patrones básicos de atención y a relacionar contenidos teóricos con experiencias clínicas supervisadas. Sin embargo, persistieron limitaciones en la autonomía y en la toma de decisiones complejas.⁽¹⁰⁾

En el tercer nivel, "demuestra cómo", emergieron evidencias relacionadas con la planificación consciente del cuidado y la capacidad para ejecutar procedimientos en contextos controlados. La literatura analizada señaló que los estudiantes lograron mayor seguridad clínica cuando recibieron acompañamiento tutorial y retroalimentación continua.⁽¹¹⁾

En el nivel "hace", se identificó que algunos pasantes alcanzaron desempeños clínicos autónomos en actividades específicas del cuidado. No obstante, los estudios revisados señalaron que esta progresión no siempre ocurre de manera lineal, debidos a factores asociados con la calidad de la supervisión, las condiciones institucionales y la disponibilidad de experiencias clínicas significativas.⁽¹⁰⁾

Brechas documentadas en la satisfacción de las necesidades de aprendizaje durante el servicio social

El análisis hermenéutico permitió identificar tres categorías emergentes relacionadas con las brechas formativas presentes durante el servicio social: disociación teoría – práctica, evaluación fragmentada del desempeño y necesidad de acompañamiento tutorial situado.

La categoría "disociación teoría – práctica" emergió en estudios que describen dificultades para integrar el conocimiento académico con las demandas reales del entorno clínico. Se documentó que los pasantes enfrentan escenarios asistenciales complejos para los cuales no siempre se sienten preparados, lo que genera inseguridad y dependencia excesiva del personal supervisor.^(10,11)

La categoría "evaluación fragmentada del desempeño" se identificó en investigaciones que cuestionan el predominio de evaluaciones centradas en procedimientos técnicos aislados y listas de cotejo, sin considerar el razonamiento clínico ni el contexto de actuación. Los estudios revisados señalaron que este tipo de evaluación limita la identificación integral de las necesidades de aprendizaje del estudiante.⁽¹²⁾

Así mismo, emergió la categoría "necesidad de acompañamiento tutorial situado", relacionada con la importancia de la supervisión clínica y del apoyo pedagógico durante el servicio social. La literatura revisada mostró que los estudiantes desarrollaron mayor seguridad y autonomía cuando cuentan con tutorías clínicas, retroalimentación reflexiva y acompañamiento docente contextualizado.⁽¹³⁾

De manera complementaria, se identificó una brecha entre los niveles de competencia esperados y las funciones reales asignadas a los pasantes durante el servicio social. Algunos estudios documentaron que los estudiantes sumen responsabilidades clínicas complejas sin haber consolidado completamente etapas previas del desarrollo, lo cual puede afectar la seguridad del cuidado y del aprendizaje progresivo.⁽¹²⁾

Propuestas de integración teórica emergentes del análisis hermenéutico

Como resultado del análisis documental se construyó una matriz de convergencia hermenéutico – dialéctica que articula los niveles de la Pirámide de Miller con las etapas del modelo de Benner. Esta matriz permitió interpretar el desarrollo profesional del pasante de enfermería como un proceso dinámico y progresivo.

Tabla 1. Matriz de convergencia hermenéutico – dialéctica: articulación de los niveles de la Pirámide de Miller con las etapas del modelo de Benner.

Pirámide de Miller	Modelo de Benner	Correspondencia Interpretativa	Integración al objeto de estudio	Categorías Emergentes
Sabe (Knows)	Principiante (Novice)	Predominio del conocimiento teórico, aprendizaje basado en reglas y escasa experiencia contextual	El pasante inicia su formación con dominio conceptual adquirido en el aula, con limitada transferencia al contexto clínico	Conocimiento teórico inicial; dependencia de normas; inseguridad en la práctica.
Sabe cómo (Knows how)	Principiante avanzado (Advanced Beginner)	Aplicación incipiente del conocimiento en situaciones reales, aún con apoyo y supervisión constante.	El estudiante comienza a relacionar teoría y práctica durante escenarios simulados o durante las primeras experiencias clínicas	Aplicación guiada del conocimiento; reconocimiento de patrones básicos; necesidad de acompañamiento
Demuestra cómo (Shows how)	Competente (Competent)	Capacidad de ejecutar habilidades en contextos controlados, con planificación consciente y toma de decisiones deliberada	El pasante en el servicio social demuestra habilidades con mayor autonomía, organiza su trabajo y responde a demandas del entorno	Desempeño clínico estructurado; toma de decisiones; planificación del cuidado; autonomía progresiva
Hace (Does)	Eficaz / Experto	Actuación integrada, intuitiva y contextualizada, basada en la experiencia y el juicio clínico consolidado	El pasante logra desempeñarse de manera autónoma en escenarios reales, integrando conocimientos, habilidades y actitudes en la práctica profesional	Juicio clínico; autonomía profesional; integración teoría – práctica; pensamiento crítico; toma de decisiones contextualizadas

La matriz permitió identificar que el aprendizaje clínico no ocurre de forma única por la acumulación de conocimientos, sino como un proceso de transformación progresiva mediado por la experiencia, la reflexión y el acompañamiento docente. Desde la perspectiva hermenéutica, se interpretó que las competencias clínicas se desarrollan mediante la articulación entre saber teórico, práctica contextualizada y construcción de juicio profesional.

De igual forma, el análisis evidenció que la convergencia Miller – Benner constituye un marco conceptual útil para comprender las necesidades de aprendizaje de los pasantes de enfermería durante el servicio social. Los hallazgos permitieron reconocer que el progreso de las competencias depende no solo del tiempo de experiencia, sino también de las condiciones institucionales, la supervisión clínica y la calidad de las oportunidades formativas disponibles.

Síntesis narrativa de los patrones identificados en la literatura

La síntesis narrativa permitió identificar un patrón recurrente en los estudios revisados: la necesidad de integrar estrategias pedagógicas centradas en las competencias clínicas contextualizadas. La literatura coincidió en que los procesos formativos más efectivos son aquellos que articulan teoría, práctica reflexiva y evaluación continua.

Se identificó consenso en torno a la importancia del acompañamiento tutorial como elemento clave para favorecer el desarrollo del juicio clínico y la autonomía profesional. Los estudios revisados destacan que la supervisión reflexiva y la retroalimentación continua facilitan el tránsito desde niveles iniciales de dependencia hacia desempeños clínicos más seguros y contextualizados.^(11,12)

El análisis mostró que las limitaciones estructurales presentes en algunos contextos de servicio social, como sobrecarga asistencial, insuficiente supervisión y escasez de recursos clínicos, afectan el desarrollo progresivo de las competencias y generan brechas entre el aprendizaje esperado y el desempeño real del pasante. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar modelos pedagógicos flexibles y contextualizados que respondan a las particularidades del entorno formativo.

DISCUSIÓN

El análisis de los resultados obtenidos a partir de la convergencia entre la pirámide de Miller y el modelo de Benner encuentra un respaldo importante en la literatura contemporánea, en particular en estudios que destacan el avance progresivo del conocimiento teórico hacia la competencia clínica contextualizada. Diversos autores coinciden en que ambos modelos permiten estructurar el desarrollo de habilidades clínicas en etapas progresivas, lo que facilita la comprensión del tránsito formativo en enfermería. En este sentido, la evidencia señala que la adquisición de competencias se fortalece cuando el aprendizaje se vincula con la experiencia práctica, lo cual confirma la correspondencia identificada entre los niveles “sabe- sabe cómo – demuestra – hace” y las etapas de principiante a experto.^(12,13,14)

No obstante, la literatura también introduce matices importantes en torno a la aplicabilidad del modelo Miller – Benner en contextos educativos específicos, como el servicio social. Algunos estudios señalan que la progresión lineal propuesta por ambos modelos puede no reflejar adecuadamente las trayectorias reales de aprendizaje, en especial en entornos donde las oportunidades clínicas son irregulares o limitadas. En particular, en investigaciones sobre la teoría de Benner, en las cuales se evidencia que el desarrollo hacia niveles superiores no siempre sigue una secuencia continua, sino que depende de factores contextuales como la calidad de la supervisión, la diversidad de las experiencias clínicas y las condiciones institucionales.^(13,14)

En relación con las limitaciones de la Pirámide de Miller, la literatura reciente sugiere que su aplicación, puede verse restringida en entornos de bajos recursos, donde las condiciones para el desarrollo progresivo de las competencias no están plenamente garantizadas, por ejemplo estudios sobre innovación educativa en enfermería indican que la evaluación de competencias clínicas requiere infraestructura, supervisión experta y escenarios simulados o reales adecuados; cuando estos elementos son escasos, la transición entre niveles de la pirámide puede fragmentarse o volverse superficial. Además, la integración de nuevas tecnologías, como la inteligencia artificial, ha evidenciado brechas en la forma en que se desarrollan y evalúan las competencias, lo que cuestiona la universalidad del modelo en contextos diversos.^(13,14,15)

Respecto a la teoría de Benner, se identifican críticas relevantes que cuestionan su aplicabilidad en estudiantes de nivel técnico o en etapas iniciales de la formación. Algunos análisis sostienen que el modelo asume una progresión homogénea basada en la experiencia acumulada, lo cual puede no ser aplicable a estudiantes con trayectorias formativas heterogéneas o con acceso limitado a experiencias clínicas significativas. Asimismo, se ha señalado que el modelo puede simplificar en exceso la complejidad del desarrollo de habilidades, al proponer etapas secuenciales que no siempre reflejan la variabilidad individual en el aprendizaje.^(14,15)

A lo antes señalado muestra que existen críticas epistemológicas más profundas que cuestionan los fundamentos de Benner. Algunos autores argumentan que su enfoque, basado en la fenomenología heideggeriana, puede conducir a una visión excesivamente subjetiva de la experiencia clínica, lo que dificulta la operacionalización y medición objetiva de la competencia. Asimismo, se ha planteado que el modelo podría reforzar estructuras tradicionales de autoridad en enfermería, lo que limita la innovación pedagógica y la adaptación a contextos contemporáneos de formación.^(15,16)

Otro elemento por considerar, debatido en la literatura es la noción de “intuición” como característica del nivel de experto en el modelo de Benner. Algunos estudios cuestionan la claridad conceptual de este constructo, al señalar que la intuición no siempre puede diferenciarse de los procesos cognitivos avanzados o del reconocimiento de patrones adquiridos mediante la experiencia. Esta ambigüedad teórica puede dificultar su aplicación en contextos educativos, en especial en la formación de estudiantes técnicos que requieren criterios claros y observables para evaluar su progreso.^(16,17)

Aunque la convergencia Miller – Benner ofrece un marco sólido para comprender el desarrollo de competencias en enfermería y encuentra respaldo en la literatura, su aplicación en el entorno del servicio social debe ser interpretada de manera crítica y contextualizada. Las evidencias muestran que factores como las condiciones institucionales, la disponibilidad de recursos, la diversidad de experiencias clínicas y las características del nivel de formativo pueden influir de forma significativa en el desarrollo del aprendizaje. Por ello, más que asumir estos modelos como estructuras universales, resulta necesario utilizarlos como referentes flexibles que orienten la comprensión del

proceso formativo, al integrar ajustes que responden a las realidades específicas de los contextos educativos de enfermería.^(17,18,19)

Por su parte, desde un enfoque crítico, la literatura sobre educación en enfermería en México sugiere que el servicio social opera como un espacio de transición ambivalente: por un lado, favorece la consolidación de las competencias en escenarios reales; por otro, expone a los estudiantes a condiciones laborales y formativas desiguales. En este sentido, los lineamientos de la secretaria de Salud y de la secretaria de Educación Pública establecen que el servicio social debe tener un carácter formativo, supervisado y orientado al aprendizaje. Sin embargo, la evidencia muestra que esta intencionalidad no siempre se cumple, lo que introduce una brecha entre el ideal normativo y la práctica cotidiana. Esta situación cuestiona la aplicabilidad directa del modelo Miller – Benner, ya que la progresión de competencias se ve condicionada por factores estructurales más que por un desarrollo pedagógico planificado.^(18,19,20)

Aunque los resultados del estudio encuentren respaldo en la literatura internacional y en el marco normativo mexicano, su aplicabilidad debe ser comprendida de manera crítica y contextualizada. La NOM-019-SSA3-2013 y los lineamientos institucionales proporcionan una base estructural para el desarrollo de competencias, pero las condiciones del servicio social introducen variaciones significativas en este proceso. Por ello el modelo Miller – Benner debe ser utilizado como un referente flexible, capaz de adaptarse a las relaciones del contexto mexicano, al reconocer tanto sus aportes como sus limitaciones en la formación del pasante en enfermería.^(20,21)

El presente estudio, se sustenta en un enfoque cualitativo hermenéutico – dialéctico y una revisión documental narrativa, presenta limitaciones inherentes a su diseño. En primer lugar, la naturaleza interpretativa del análisis implica que los resultados están mediados por la reflexividad y el posicionamiento de las investigadoras, lo cual, aunque aporta profundidad comprensiva, puede introducir sesgos en la construcción de significados. En segundo lugar, la convergencia teórica entre los modelos de George E. Miller y Patricia Benner se basa en una interpretación conceptual, por lo que no fue validada empíricamente mediante datos de campos con pasantes de enfermería. Así mismo, la revisión documental, aunque rigurosa, puede haber omitido estudios relevantes debido a limitaciones en los criterios de búsqueda o acceso a bases de datos.

Otra limitación importante radica en el contexto específico del servicio social en México, regulado por la NOM – 019-SSA3 -2013, cuyas condiciones reales de implementación pueden variar significativamente entre instituciones y regiones. Esta heterogeneidad limita la generalización de los hallazgos, ya que las experiencias formativas de los pasantes dependen de factores como las disponibilidades de supervisión, recursos clínicos y carga asistencial. Además, la posible brecha entre lo normativo y lo operativo puede afectar la aplicabilidad directa del modelo integrador propuesto.^(20,21)

Los resultados del estudio ofrecen implicaciones relevantes para la formación y supervisión del pasante de enfermería en el contexto del servicio social. La articulación entre los modelos de George E. Miller y Patricia Benner proporciona un marco útil para estructurar procesos de enseñanza aprendizaje basados en las competencias, lo que facilita la planificación progresiva del desarrollo clínico. En este sentido, instituciones educativas y de salud pueden utilizar esta convergencia teórica para diseñar estrategias pedagógicas que favorezcan la transición desde el conocimiento teórico hacia la práctica autónoma, alineando los objetivos formativos con los niveles de desempeño esperados.

Las implicaciones del estudio destacan la necesidad de contextualizar este modelo integrador en entornos reales como el servicio social en el CECYTEH Metztitlán, donde los estudiantes transitan principalmente entre los niveles de "sabe cómo" y "demuestra cómo", con avances hacia el "hacer" según experiencia de las autoras. En este sentido, la matriz propuesta puede orientar la enseñanza, la supervisión y la evaluación del aprendizaje, aunque su implementación requiere fortalecer el acompañamiento clínico, sistematizar la evaluación de competencias y garantizar condiciones formativas adecuadas. Así, el modelo no debe aplicarse de manera rígida, sino como una guía flexible que responda a las condiciones reales del contexto educativo y asistencial.

Así mismo, los hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los mecanismos de supervisión y acompañamiento durante el servicio social, al garantizar que los pasantes desarrollen sus competencias en entornos seguros y formativos. La aplicación crítica de la NOM – 019- SSA3 - 2013 implica no solo delimitar funciones, sino también asegurar condiciones que permitan una progresión real del aprendizaje. En este sentido, se destaca la importancia de integrar evaluaciones formativas continuas, tutorías clínicas y espacios de reflexión que favorezcan el desarrollo del juicio clínico, la autonomía profesional y la integración teoría – práctica.^(20,21)

A partir de los hallazgos, se identifican diversas líneas de investigación futura que pueden enriquecer la comprensión del desarrollo de competencias en enfermería. En primer lugar, se recomienda realizar estudios empíricos de corte cualitativo y mixto que exploren la experiencia directa de los pasantes durante el servicio social, con el fin de validar y profundizar la matriz de convergencia Miller – Benner en contextos reales. Estos estudios podrían incorporar técnicas como entrevistas en profundidad, observación clínica y análisis narrativo, lo que facilitaría una comprensión más profunda del proceso formativo.

En segundo lugar, resulta pertinente investigar cómo las condiciones estructurales del sistema de salud mexicano influyen en el progreso de las competencias, en especial en entornos de bajos recursos. Esto incluye analizar el impacto de variables como la carga laboral, la supervisión clínica, la infraestructura y las políticas institucionales. Además, se sugiere explorar la adaptación de modelos teóricos como los de Miller y Benner a contextos específicos de formación técnica, al considerar las particularidades del nivel medio superior y las exigencias del servicio social. Estas líneas de investigación permitirán avanzar hacia modelos más contextualizados, flexibles y pertinentes para la educación en enfermería.

CONCLUSIONES

Se logró la construcción de un enfoque pedagógico integrador que articula la Pirámide de George E. Miller con la teoría de Patricia Benner, mediante un análisis hermenéutico – dialectico y una revisión documental. Este proceso permitió desarrollar una matriz de convergencia como herramienta conceptual, en la que se establecen relaciones entre los niveles de competencia (sabe, sabe cómo, demuestra cómo, hace) y las etapas de desarrollo profesional (principiante al experto). Como hallazgo concreto, se identificó una brecha entre los niveles esperados de competencia y el desempeño real de los pasantes, quienes en algunos casos asumen funciones de mayor complejidad sin haber consolidado plenamente etapas previas, lo que evidencia limitaciones en los procesos de evaluación formativa.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de Autoría:

BLG: conceptualización, investigación, administración del proyecto, curación de datos, supervisión, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

EIM: participó en la conceptualización, investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

MRR: supervisión, investigación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Lema-Balla JR, Urbay-Rodríguez M, García-Muñoz JJ. Estrategia de superación profesional en Caumatología infantil para docentes de salud en Ecuador. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado 30/01/2026]; 28(2):e6539. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6539>
2. Andrade-Pizarro L, Bustamante-Silva JS, Viris-Orbe SM, Noboa-Mora CJ. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 7(14):41-53. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
3. Moreno Mojica C, Barragán Becerra J. La práctica pedagógica del docente de enfermería: del conductismo al constructivismo. Praxis & Saber [Internet]. 2020 [citado 30/01/2026]; 11(26): e10255. Disponible en: <https://doi.org/10.19053/22160159.v11.n26.2020.10255>
4. Jiménez Barrera M, Meneses La Riva ME, De la Cruz YC, Cabanillas Chávez MT, Cabrera Olvera JL. Experiencia docente en la aplicación de metodologías activas de aprendizaje en la educación superior enfermera. Index Enferm [Internet]. 2022 [citado 30/01/2026]; 31(2):134-138. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200018&lng=es
5. Rivera-Rivadulla R, Giniebra-Marín GM, Gorrín-Díaz Y, Rodríguez-Rivera JA, Camero Machín JC. Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes de la comunidad Tchioco. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 27: e5714. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5714>
6. Organizador C. III Congreso Científico Internacional de Investigación y Desarrollo Uniandes Ibarra-Tulcán 2023. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 27(2):e6202. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6202>
7. Guangasi Pinto EM, Fernández Nieto MI. Nivel de satisfacción académica de los internos rotativos de la carrera de enfermería. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 3:327. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023327>

8. Quiñones Gurrola EI, Bañuelos Barrera Y, Bañuelos Barrera P, Castillo Arcos LC, Álvarez Aguirre A. Estrategias pedagógicas para el desarrollo de competencias de cuidado en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2025 [citado 30/01/2026]; 9(1):4107–4129. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15935
9. Salas Castro JC. Influencia del entorno académico en la prevalencia de trastornos alimenticios en estudiantes de Odontología. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2026 [citado 30/01/2026]; 29(supl2):7057 Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7057>
10. Benítez Chavira LA, Zárate Grajales RA, Nigenda López G. Estrategias de enseñanza aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería. Una revisión narrativa. *Enferm. univ* [Internet]. 2022 [citado 30/01/2026]; 18(3):382–397. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.1004>
11. Guarate Coronado YC, Fernández Mollocana KA. Satisfacción de los estudiantes de enfermería con el proceso de aprendizaje en los escenarios de simulación clínica. *Rev Hisp Cienc Salud* [Internet]. 2025 [citado 30/01/2026]; 10(4):216–226. Disponible en: <https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.104.827>
12. Sandoval Aucay CR. Formación integral del practicante de enfermería: una revisión bibliográfica de las dimensiones ética, cognitiva y comunicativa. *Revista InveCom* [Internet]. 2025 [citado 30/01/2026]; 6(2):e602089. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17009647>
13. Acurio Padilla PE. Uso de la inteligencia artificial en neurología: análisis de algoritmos y su efectividad en la práctica médica. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2026 [citado 30/01/2026]; 29(supl2). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7068>
14. Barragán Punina LV, Peña Tixi GR, López Paredes SX. Vivencias de estudiantes de enfermería durante las prácticas preprofesionales. *Anatomía Digital* [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 6(2):152–170. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i2.2559>
15. Rengifo Arias DM, López González MM, Gil Londoño EM. Estrategias didácticas desarrolladas con estudiantes de enfermería para el logro de competencias profesionales: revisión integrativa. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 27(65):274–284. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2023.65.21>
16. Mateo Crisóstomo Y, Posadas Luna G, Aguilar Zavala H, Flores Arias ML, Herrera-Paredes JM. Competencias del Docente en Enfermería en la Elaboración de la Planeación Didáctica. *cietna* [Internet]. 2023 [citado 30/01/2026]; 10(1):28–39. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/878>
17. Almeida Panza MP, Del Padre Bentrón LA, Vazquez Alcaraz JJ. Perfil de competencias de los docentes de la carrera de Enfermería en una Universidad pública de Paraguay. *Sci. Am* [Internet]. 2024 [citado 30/01/2026]; 11(2):66–73. Disponible en: <https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/248>

18. Suárez Borrás K, Díaz Rojas PA. Estado actual de las competencias docentes en residentes de Enfermería en Neonatología-Pediatría de Holguín. Educación Médica Superior [Internet]. 2025 [citado 30/01/2026]; 39:e4772. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4772>
19. Guerrero-Castañeda RF, Avila-Sansores GM, Albañil-Delgado S. Nursing professors as being-cared for in the professor-student relationship. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022 [citado 30/01/2026]; 56:e20210345. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0345>
20. Sandoval-Guerrero O, Mancera-González O. Experiencias del egresado de maestría de la Facultad de Enfermería Culiacán en México. SANUS [Internet]. 2024 [citado 28/10/2025]; 9:e446.1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.446>
21. Nigenda G, Serván Mori E, Fuentes Rivera E, Aristizabal P, Zárate Grajales RA. Performance of the Mexican nursing labor market: a repeated cross-sectional study, 2005–2019. Hum Resour Health [Internet]. 2022 [citado 23/10/2025]; 20:24. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00721-4>