Hemos leído

De novicio a experto: investigación sobre el desarrollo profesional de los Técnicos de Rehabilitación mediante el estudio de su práctica en intervenciones técnicas rehabilitadoras¹

From novice to expert: an investigation into the professional development of Rehabilitation Workers through a study of practice in technical rehabilitation interventions

A. Dodgson,² S. McCall³

Resumen

Partiendo del modelo para la adquisición de habilidades en cinco etapas, inicialmente propuesto por Dreyfus y Dreyfus (1986), el presente estudio es una investigación sobre el desarrollo profesional de los Técnicos de Rehabilitación (TR) del Reino Unido, realizada a través del análisis de su práctica profesional en materia de entrenamiento en Orientación y Movilidad de personas con discapacidad visual. Las entrevistas realizadas a los TR han permitido obtener una imagen más nítida sobre la falta de oportunidades de desarrollo profesional y de acceso

¹ Publicado en la revista *British Journal of Visual Impairment* (ISSN: 0264-6196), volumen 27, n.º 2, mayo de 2009, p. 159-172. Copyright © 2009 SAGE Publications Ltd. Traducción al español de María Dolores Cebrián de Miguel, realizada con permiso del editor.

² Andrew Dodgson, Provision Solutions Ltd., Londres (Reino Unido). Correo electrónico: andrew.dodgson@provision-solutions.co.uk.

³ **Steve McCall**, Vision Impairment Centre for Teaching and Research (Victar), Universidad de Birmingham (Reino Unido).

al conocimiento de terceras personas, y que se necesitan para facilitar el paso de «novicio» a «experto» en esta especializada profesión.

Palabras clave

Rehabilitación. Técnicos de Rehabilitación. Desarrollo profesional. Formación. Reino Unido.

Abstract

Using the five-stage model of skill acquisition originally proposed by Dreyfus and Dreyfus (1986), this study investigates the professional development of Rehabilitation Workers (RWs) in the UK through analysis of their practice in training people with a vision impairment in the area of orientation and mobility. From interviews with RWs a clearer picture has emerged of the lack of professional development opportunities and the access to the knowledge of others required to facilitate progression from Novice to Expert in this specialized profession.

Key words

Rehabilitation. Rehabilitation Workers. Professional development. Professional training. United Kingdom.

Introducción

En los últimos cuarenta años, los cursos de formación práctica de los Técnicos de Rehabilitación del Reino Unido han mejorado de estatus académico, pasando de poseer certificados otorgados por organismos profesionales a diplomas concedidos por entidades de estudios superiores (James, 1996). Durante este periodo, distintos proveedores han participado en su formación teórico-práctica y, si bien se ha modificado algo el contenido y el enfoque, los programas parecen compartir una misma y fija visión sobre los principios de la rehabilitación técnica, muchos de los cuales se basan en las intervenciones realizadas en los Estados Unidos en torno a 1940. Uno de los escasos estudios que proporciona datos empíricos sobre la naturaleza del papel del TR en Gran Bretaña sugiere que las intervenciones rehabilitadoras técnicas, realizadas en el marco de los programas de entrenamiento, se basan en mero «folklore», y que, en gran medida, se «da por supuesto» (Franks, 2000: 208) que siguen siendo adecuados a su propósito, y que los TR están bien preparados con el conocimiento y

la comprensión de las habilidades que se necesitan para proporcionar intervenciones rehabilitadoras eficaces y significativas para las necesidades de sus «clientes». La investigación de Franks recomendaba a los responsables del entrenamiento que intentaran «entender claramente por qué enseñan lo que enseñan, y si en realidad es lo que deberían enseñar, y si podían hacerlo de otra forma» (2000: 209).

El estudio cualitativo aquí referido parte del modelo de adquisición de habilidades en cinco etapas que inicialmente propusieron Dreyfus y Dreyfus (1986), modelo que define la progresión de la siguiente forma: novicio, principiante avanzado, competente, maestro y experto. El estudio investigaba la influencia que ejerce la experiencia en el desarrollo profesional de los TR, explorando la aplicación de la Orientación y Movilidad (OyM), una intervención rehabilitadora que parece haber cambiado poco desde la década de los 40.

La especialización en OyM aúna dos disciplinas bien diferenciadas y, sin embargo, unificadas. La formación teórico-práctica en habilidades para la orientación incluye métodos de desplazamiento, familiarización con recorridos, interpretación sensorial y comprensión espacial, relaciones físicas y con el entorno (Blasch et al., 1997; Jacobson, 2000). El entrenamiento en movilidad conlleva formación en técnicas físicas de desplazamiento, entre las que se incluyen el desplazamiento con guía vidente y las técnicas de desplazamiento táctil y protección personal, junto al uso de equipos específicos como el bastón de señalización, el bastón guía o el bastón largo, así como los productos electrónicos de apoyo al desplazamiento.

Partiendo de esta amplia gama de técnicas, métodos y habilidades, se optó por centrar esta investigación en la clásica técnica de contacto en dos puntos del bastón largo. Este método es ampliamente utilizado en el campo de la rehabilitación y está bien documentado en los textos básicos de referencia de la disciplina (p. ej., Blasch et al., 1997; Hill y Poder, 1997; Jacobson, 2000).

La OyM está considerada como un componente esencial en la formación teórico-práctica de los Técnicos de Rehabilitación, existiendo una clara justificación para considerarla como una especialización de su misión; más del 93 % de los TR del Reino Unido dan entrenamiento en OyM dentro de su tiempo de trabajo (Franks, 2000: 129). Es probable que esta situación se prolongue, como elemento clave de su misión, ya que las recientes investigaciones prueban que de los dos millones estimados de personas con discapacidad visual del Reino Unido (Alexander, 2007), un 48 por ciento

tienen dificultad cuando se desplaza de forma independiente (Guide Dogs, 2007), y que a un 43 por ciento les gustaría salir de sus casas con mayor frecuencia (Douglas et al., 2006: 87).

Con la reciente publicación de los «National Occupational Standards for Sensory Impairment Workers» la formación práctica de los TR seguirá evolucionando, pero, al margen de tales cambios, los TR recientemente cualificados siguen confrontando el enigma de la interpretación del conocimiento teórico a la hora de ejercer una práctica profesional eficaz.

Método

El investigador, profesor de TR y consultor, invitó a varios Técnicos de Rehabilitación a participar en el estudio, acudiendo a sus contactos personales. Entre los que aceptaron participar en el estudio (N=17), 14 ejercían en el sector reglamentario (Servicios Sociales) y tres en una ONG de ámbito nacional que prestaba servicios a personas con discapacidad visual (sector del voluntariado). Todos los participantes ejercían en Londres y en el sureste de Inglaterra, trabajaban a tiempo completo y contaban con la total autorización de sus superiores para participar en el estudio.

Se redactó una entrevista secuencial de calidad, semi-estructurada, que incluía preguntas relacionadas con la enseñanza de la OyM y con las experiencias de desarrollo profesional:

- 1. ¿Cómo describiría usted su actual y principal entorno laboral?
- 2. Describa la sesión de OyM con un alumno que, según usted, sea la que más ha influido en el desarrollo de su práctica profesional.

Esta estructura flexible permitió al entrevistador interactuar con el participante, al objeto de aumentar la relevancia de la discusión y la exposición a los datos contextuales (Cohen et al., 2007; Mason, 2006; Robson, 2002). Las entrevistas duraron aproximadamente una hora, y se realizaron en el lugar de trabajo de los participantes. Tras un proceso inicial de cuatro entrevistas, se refinaron más las preguntas, y se programó una discusión sobre seis áreas principales: Panorámica general e información básica;

Relación entre teoría y práctica; Adaptación de las técnicas del bastón largo; Práctica de la OyM; Medición de la calidad; Desarrollo profesional; y Formación y desarrollo.

Resultados

Participantes

Los TR que fueron entrevistados para este proyecto de investigación contaban con certificados y diplomas que acreditaban su formación, y que habían sido concedidos por alguno de los organismos nacionales de formación profesional que existían entre 1989 y 2005 (GDBA, RNIB/Birmingham City University, y South Regional Association for the Blind – Figura 1). Ocho eran mujeres y nueve eran hombres, en edades comprendidas entre los 28 y los 60 años.

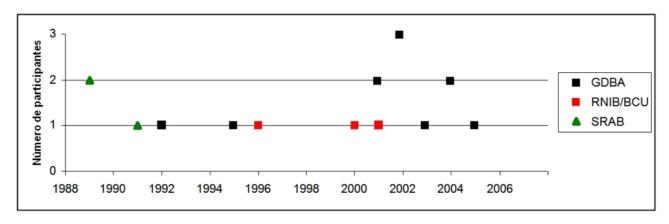


Figura 1. Línea temporal de titulaciones

Los participantes que estaban representados pertenecían a distintos entornos laborales. Más de la mitad de ellos optaron por describirlos como «semi-rurales» o «en las afueras de la ciudad». Cinco entrevistados utilizaron el término «en el interior de la ciudad», y otros cuatro fueron incapaces de describir su entorno de trabajo con un único término.

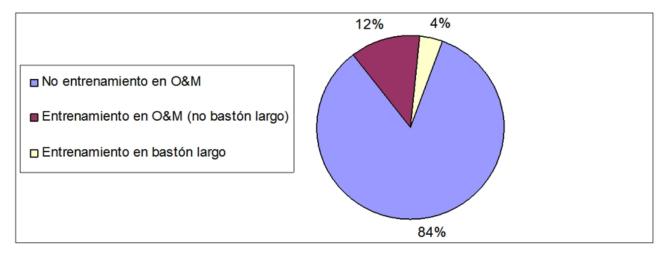
Número total de casos

Todos los participantes describieron al principal grupo de rehabilitandos como «personas mayores». Ello refleja los recientes estudios (p. ej., Charles, 2007) que confirman que una elevada proporción de personas con discapacidad visual tienen más de

65 años. La patología ocular más frecuente que presentaban los participantes fue la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), actualmente la causa de ceguera de mayor prevalencia en el Reino Unido (Hicks, 2007).

Por sorprendente que pueda parecer, y en base a la importancia que tiene la OyM en la formación de los TR, los participantes informaron que del total de casos anuales, únicamente el 4 por ciento de los rehabilitandos recibían entrenamiento en el uso del bastón largo (Figura 2). Ello, según se explicaba, era un resultado directo del hecho de que el grupo de rehabilitandos más importante era el de las «personas mayores», personas más susceptibles estas que los rehabilitandos más jóvenes de sufrir restricciones de actividad debidas a la merma de su salud (una noción sustentada por Douglas et al., 2006), y más susceptibles también de mantener un grado de visión residual periférica (normalmente relacionada con la degeneración macular asociada a la edad) capaz de facilitar el desplazamiento independiente sin necesidad de bastón largo. Uno de los participantes resumió la situación de la siguiente forma: «...por la degeneración macular... la mayoría de los rehabilitandos tienen visión parcial... [La] mayoría de ellos no quieren recibir entrenamiento en bastón largo porque hacen uso de la visión periférica».

Figura 2. Estimaciones, efectuadas por los participantes, del número anual de usuarios que no precisaron entrenamiento en OyM, que recibieron OyM (excluyendo el bastón largo), y que recibieron técnicas de bastón largo



Enseñanza de la OyM

La OyM incorpora técnicas entre las que figuran la técnica de contacto en dos puntos, creada, en origen, para los excombatientes de guerra ciegos, y posterior-

mente mejorada en el Hines Rehabilitation Centre de Virginia, en Estados Unidos (Thornton, 1968). Las publicaciones estadounidenses (p. ej., Blasch et al., 1997; Hill y Ponder, 1976; Jacobson, 2000) dan pruebas de una notable unanimidad en lo que constituyen las técnicas «clásicas» de OyM. En consecuencia, se creyó conveniente determinar si es que existía, por parte de las personas que habían aprendido en diferentes programas, un sentido común y una forma de comprensión compartidos respecto a cuáles son los elementos esenciales de la técnica de dos puntos con el bastón largo. Los autores de este artículo estiman como bastante posible que, aunque la bibliografía especializada sugiera una visión similar sobre la técnica «clásica», las diferentes instituciones hayan incorporado a lo largo del tiempo adaptaciones parciales de la técnica: agarre, posición de la mano, posición del brazo, movimiento de la muñeca, amplitud del arco, altura del arco y paso.

Por lo tanto, se mostró a los participantes un vídeo narrado, de corta duración, sobre los siete elementos «clásicos» de la técnica de dos puntos, tal y como la definen Hill y Ponder (1976) en *Orientation and Mobility Techniques: A Guide for the Practitioner.* Todos los participantes confirmaron que tales elementos eran exactamente los mismos que los de las técnicas que se les habían enseñado durante el entrenamiento. Este fue, en cierta forma, un sorprendente hallazgo en sí mismo, a cuyas implicaciones se alude más adelante.

Cuando se les preguntó si pensaban que el entrenamiento en OyM que habían recibido era concienzudo, la mayoría de los participantes (n=11) dijeron que sí, por ejemplo:

- En general... la respuesta es sí... la mayor parte de la formación que hemos recibido fue bastante concienzuda... salimos a la calle... bien preparados.
- El curso hizo especial hincapié en OyM... me sentí realmente seguro... porque nos centramos mucho en el entrenamiento y había libro de texto. Aprendimos cómo debe hacerse.

Si bien se mostraron de acuerdo en que la formación recibida era muy completa, cinco participantes expresaron sus reservas sobre su aplicabilidad, afirmando que cuando recibieron la formación inicial pensaron que el entrenamiento que habían recibido en OyM no resultaba de fácil aplicación en la práctica, por ejemplo:

- ...porque las personas son muy diferentes unas de otras... en cuanto a lo que desean aprender... es difícil convencerles de que es en su propio beneficio.
- ...porque ellos (es decir, los profesores) únicamente enseñaron una cosa... la técnica de los dos puntos con el bastón largo.

Adaptación de la técnica

Las teóricas características «sin-contexto» adquiridas durante el entrenamiento «intensivo» basado en habilidades deberían proporcionar al principiante las normas que se necesitan para determinar sus acciones (Dreyfus y Dreyfus, 2005). Sin embargo, Dreyfus y Dreyfus sugieren que, con experiencia, el principiante debería llegar a reconocer la necesidad de nuevas normas basadas en la práctica, a fin de dar respuesta a las distintas y variadas necesidades del rehabilitando. Partiendo de esta premisa, se preguntó a los TR participantes en este estudio si, desde que se titularon, habían adaptado personalmente las técnicas de los dos puntos. Todos los participantes respondieron afirmativamente, describiendo las distintas adaptaciones (v. Figura 3). El elemento que con mayor frecuencia habían adaptado resultó ser la «posición de la mano», seguido del «paso».

La explicación dada al porqué de las adaptaciones identificó dos elementos que actuaban como propulsores: las necesidades de los rehabilitandos y el imperativo del entorno. Como ejemplos de los referidos al rehabilitando cabe mencionar:

- ... si tenían [los rehabilitandos] otras discapacidades, yo podía verme obligado a adaptarla, al igual que si se trataba de personas mayores.
- Puedes colocarla ahí [la mano], pero tras un par de zancadas retorna al punto donde estaba... No es natural situar la mano sobre el ombligo.

Entre los ejemplos referidos a los imperativos del entorno, cabe mencionar los siguientes:

- ...si tengo que hacer algo es más que nada por el entorno.
- ... algunas de las técnicas que he aplicado no funcionaron, porque trabajo en el centro de la ciudad y allí hay muchos obstáculos.

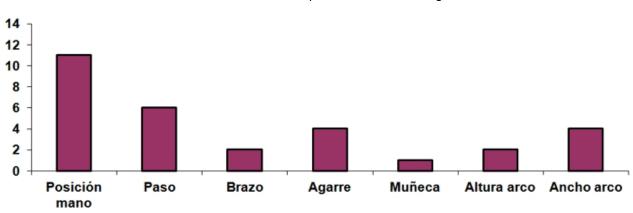


Figura 3. La prevalencia de adaptación de los siete elementos de la técnica de dos puntos del bastón largo

Aunque todos los participantes admitieron que adaptaban los siete elementos de la técnica del bastón largo, la mayoría siguen iniciando sus programas de entrenamiento en bastón largo con la enseñanza de la técnica «clásica», al margen de su experiencia y evolución profesional. Una frase de uno de los participantes resume este tipo de enfoque: «Empiezo por ese punto [clásico] para que la técnica sea pura... para muchas personas resulta muy difícil, en la realidad, mantener esa técnica en sentido estricto».

Desarrollo profesional

Según Dreyfus y Dreyfus, la progresión desde novicio a experto depende de cambios fundamentales entre la percepción de las tareas y la toma de decisiones, partiendo del *knowing that* [conocimiento teórico] que dicta la norma, hasta el *know how* [conocimiento empírico] basado en la experiencia (1986:19). Para alcanzar tal progresión, se requiere un conocimiento en profundidad de las habilidades aprendidas durante la etapa de formación teórico-práctica y una comprensión de cómo aplicar estas habilidades en el complejo entorno social en el que funciona el rehabilitando (Benner y Benner, 1999).

Para poder comprender mejor cómo experiencia y práctica dan forma al desarrollo de los TR, se pidió a los participantes que describieran aquellos incidentes que, a su parecer, habían influido en la evolución de su práctica profesional, así como situaciones en las que habían sentido que sus habilidades eran inadecuadas. Al describir los hechos que habían influido en su modo de hacer, las respuestas de los participantes descubrieron nuevamente dos amplios temas: el de aquellos casos en los que las «normas», basadas en habilidades que los TR habían aprendido durante la etapa

formativa, habían sido aplicadas y aceptadas con éxito por los rehabilitandos, y el de aquellas situaciones en donde el contexto social y el entorno físico se veían como causa determinante de su progreso en OyM.

Los participantes proporcionaron unas cuantas descripciones de sucesos que influyeron en la evolución de su práctica profesional. Entre los ejemplos que indicaban una focalización en el éxito de aplicación de normas basadas en habilidades, cabe mencionar los siguientes:

- Le costaba marcar el paso... Intenté varias cosas para ayudarla... Conseguí que fuera más despacio, intentara relajarse y siguiera el ritmo... al cabo de cierto tiempo lo perdió.
- ...estaba motivado, y le enseñé lo que tenía que saber, y ahora sale y lo hace.
- Hice el trabajo en un entorno controlado... era un buen sitio en donde empezar... estaba adquiriendo todas las habilidades.

Entre las descripciones en las que el contexto social y ambiental se consideraba como tema fundamental, cabe mencionar:

- Creció siendo deficiente visual. Fue a un centro escolar especializado en alumnos ciegos... pegaba en la escuela a otros chicos porque... él tenía cierto grado de visión y los otros no lo tenían... luego perdió el 95 % de la visión... le resultó realmente difícil aceptarlo... no quería parecer ciego.
- ...vivía en una casa de protección social realmente peligrosa y era francamente explotado por quienes le rodeaban... tenía un serio problema de alcoholismo... se le realojó para ayudarle a cambiar de entorno.
- ... su pérdida visual fue repentina... ahora se ha ido a vivir a la costa... ha conseguido un perro-guía... realmente no le importaba si llevaba o no llevaba el paso.

Cuando se trataban los casos en los que habían sentido que su práctica profesional era inadecuada, la mayoría de los participantes (n=11) optaron por ejemplos en los que el contexto social y del entorno más amplio había sido el tema principal. Entre tales descripciones figuraron:

- Realmente el firme estaba inclinado en uno de los lados, y era también muy ancho... Tuve auténticas dificultades para encontrar la mejor ruta posible y las referencias adecuadas.
- Una señora tenía dificultades para ir desde el hall al dormitorio... su hija quería que yo trabajara con ella más que con la propia rehabilitanda.
- ...se debía a que estaban pasando por un momento emocional especial; no se centraban en el trabajo que tenían entre manos.
- ...trabajando con niños... el colegio les había dicho que tenían que aprender, pero ellos no querían hacerlo. Yo no podía motivarles.

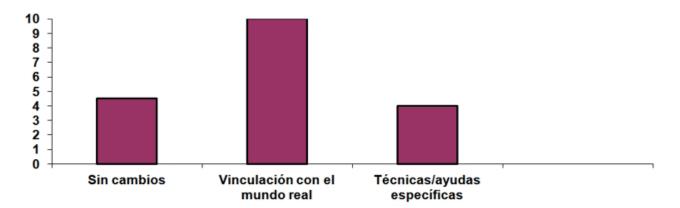


Figura 4. Respuestas a: ¿Cómo se podría mejorar el entrenamiento que recibe?

Para averiguar si estas sensaciones de inoperancia son atribuibles a un entrenamiento ineficaz o a una capacitación profesional insuficiente, se pidió a los participantes que explicaran cómo podría haberse modificado el curso de formación que habían recibido para que resultara más eficaz. Sus respuestas (Figura 4) se clasificaron en las siguientes categorías: «Vinculación con el mundo real», «Sin cambios», y en la necesidad de centrarse más en «Técnicas/ayudas específicas».

Los participantes que creían que su formación teórico-práctica se habría beneficiado de «Vinculación con el mundo real» sugirieron que tal cosa podría conseguirse si, a lo largo del curso, se ampliaba el contacto con las personas con discapacidad visual, haciendo «más real» la formación y brindando más apoyo en el lugar de trabajo para convertir lo aprendido en una práctica habitual. Entre las recomendaciones figuraban las siguientes:

- Trabajar de hecho con personas con discapacidad visual, en vez de personas con los ojos vendados... con otros estudiantes.
- Un cierto tipo de seguimiento tras la formación práctica, alguien que viniera y revaluara [tu práctica profesional].

«Sin cambios» fue la opción preferida por los participantes que no eran capaces de identificar en qué medida podía mejorarse el curso. Los que sentían que carecían de conocimientos en un área específica (por ejemplo, «Técnicas/ayudas específicas») recomendaban hacer hincapié en el desplazamiento por zonas rurales, la utilización del bastón guía y el desplazamiento nocturno. La mayoría de los TR pensaban que la formación recibida era de gran calidad, si bien algunos expresaron su preocupación por el énfasis puesto en el entrenamiento en OyM, en las habilidades en la técnica de contacto en dos puntos y en la distancia que esto crea entre teoría y práctica. Tres de los participantes lo resumieron de la siguiente forma:

- …únicamente enseñaban una cosa: la técnica de dos puntos con el bastón largo…
 todos nos hicieron creer que eso era todo.
- Gran parte de la enseñanza giraba en torno a personas con ceguera total. Mucho de nuestro aprendizaje lo hicimos con los ojos vendados y esto no siempre es importante ya que ellos [los rehabilitandos] tienen, en ocasiones, mucho resto visual.
- ... era... [sobre] el perfecto rehabilitando; [pero] este no existe.

Los TR que han adquirido las habilidades técnicas, las técnicas y «normas» de OyM, lo que necesitan entonces es aplicarlas a sus alumnos tal y como el mundo es en la realidad (Cole, 2006). Sin embargo, los participantes indicaron con claridad que a los cursos que habían recibido les faltaba, en cierta medida, una mayor parte de práctica. Además, 14 de los participantes mencionaron también que faltaban cursos de formación y reciclaje profesional de «segundo nivel» para abordar tales carencias. A tenor de estos hallazgos, se pidió a los participantes que identificaran, en sus respectivas situaciones actuales, cómo y de qué modo se podría alcanzar mejor esa ampliación de conocimientos, de comprensión de las situaciones y de habilidades. La mayoría de los participantes dieron más de una respuesta, pero la recomendación generalizada (en 16 de las 23 respuestas) se pronunciaba a favor de mayores oportunidades para desa-

rrollar un conocimiento más holístico y socialmente imbricado en la práctica (Benner y Benner, 1999), mediante discusiones mantenidas con colegas expertos.

Sin embargo, cuando se les consultó sobre las posibilidades que tenían de acceder al conocimiento de terceros, los participantes expresaron que tenían pocas oportunidades de tratar o analizar su práctica profesional con colegas de mayor experiencia. La preocupación por los efectos de esta falta de apoyo profesional fue resumida por uno de los participantes de esta forma: «Te forman y te vas, y ya está. Has recibido la formación y [sin embargo] necesitas a alguien. Necesitas apoyo profesional».

Incluso aquellos TR que eran tutorados por otros TR con mayor experiencia sentían que únicamente recibían indicaciones de palabra, en cuanto a orientación y desarrollo profesional se refiere. «Todo lo que hacemos aquí, lo recomendamos, obtiene el V.º B.º y lo hacemos. Yo lo veo más como una mera formalidad que como otra cosa, ya que nos contratan por nuestro criterio profesional, y nos dejan seguir adelante».

Estos hallazgos resultan sorprendentes, ya que se refieren a una parte del trabajo que pone en riesgo tanto a la persona con discapacidad visual como al TR. Curiosamente, ninguno de los participantes entrevistados había recibido ningún seguimiento o inspección externos. Esto podía deberse a que esta profesión no cuenta con un sistema de registro acreditativo de profesionalidad.

Discusión

Los resultados obtenidos hasta la fecha con este estudio sugieren la existencia de un común acuerdo entre los profesionales ejercientes, en materia de lo que se entiende por «corrección» técnica en los siete elementos de la técnica de contacto de dos puntos con el bastón largo. Sin embargo, tales técnicas clásicas solo le parecen significativas a una minoría del ya pequeño tanto por ciento de sus rehabilitandos que precisan formación en OyM. En la práctica, las técnicas se adaptan en casi todos los casos, siendo la técnica adaptada más habitualmente la de «posición de la mano», seguida por la de «paso» y «agarre». Los datos empíricos sugieren que los TR comienzan por la premisa de que el uso «correcto» del bastón es el objetivo «por defecto» y el punto de arranque de su entrenamiento con sus rehabilitandos, pero que esta situación es a continuación modificada en casi todos los casos, debido a que tal alumno es incapaz de conseguir los objetivos de la técnica «correcta». Esta posición

«por defecto» resulta útil dentro de los «conceptos y normas fuera de contexto» de una primera fase del desarrollo profesional, pero, según argumenta Benner (2001), la progresión hacia el conocimiento y la práctica experta requiere un acceso a mayores oportunidad de aprendizaje que faciliten y motiven a los profesionales a que establezcan nuevas normas, conceptos y paradigmas, basados en experiencias concretas. Las oportunidades para este tipo de desarrollo están claramente restringidas en el caso de los TR a los que este estudio alude, y parece que las necesidades bio-psicosociales del grupo predominante de sus alumnos-rehabilitandos están enfrentadas con las técnicas que les enseñan a los TR.

Un aspecto interesante de las respuestas obtenidas en este estudio es la constante sensación de «transgresión» que expresan los TR. Estos son conscientes de la inevitable necesidad de adaptar sus técnicas para que estas sirvan a las necesidades de sus rehabilitandos, pero tales adaptaciones les hacen sentirse frecuentemente incómodos, como si estuvieran «incumpliendo las normas» de la técnica clásica. Este sentimiento de transgresión es quizás reflejo del poder de su adherencia a una concepción basada en normas que desarrollaron durante su formación, y que constituye una barrera para el desarrollo de una maestría a través de la experiencia y el progreso desde la situación de «Novicio a Experto» (Benner, 2001).

En este grupo de TR, parece que el éxito de las intervenciones a menudo se mide por el grado de adherencia a las normas y a las técnicas clásicas de OyM que ha conseguido el alumno. A la hora de identificar los hechos de los que más había dependido su desarrollo profesional, algunos TR tendían a destacar ejemplos en los cuales la aplicación de las habilidades «clásicas» había resultado un éxito; es decir, aquellos casos en los que se había aplicado un determinado enfogue de la OyM basado en habilidades técnicas para abordar la discapacidad que el rehabilitando padecía (normalmente apartado de una perspectiva social más amplia). Este estilo de trabajo es típico del novicio, para quien la calidad del trabajo reside principalmente en lo bien que se aplican las normas aprendidas (Dreyfus y Dreyfus, 1986). Por el contrario, los TR que eligieron ejemplos que influían en una práctica que incorporaba una forma social de entender con mayor amplitud lo que representa el desplazamiento sin visión, podían ser tenidos como el reflejo de una visión más propia de las perspectivas contempladas por el experto. Para evolucionar como profesionales, los TR necesitan contar con oportunidades de acortar las distancias que existen entre teoría y práctica, y ello en base a una experiencia que no se cifra en el mero paso del tiempo, sino en una disposición abierta hacia el aprendizaje de nuevos paradigmas de práctica profesional (Benner y Benner, 1999).

Aunque los participantes cuenten, sin lugar a dudas, con muchas oportunidades para adquirir experiencia, la transformación de esta en una práctica ajustada a la situación no se produce de forma automática. Esta transformación requiere frecuentemente el acceso al conocimiento de terceras personas, mediante un debate y una narración de historias que facilite la consolidación de experiencias y las dé a conocer para futuras referencias (Klein, 1999). En el caso de la práctica profesional de los TR, el proceso de la «experiencia» mediadora a través de la «discusión con colegas» es un elemento fundamental de la adquisición de conocimientos, comprensión y habilidades.

En ausencia de la formación teórico-práctica de «segundo nivel», y de la evaluación externa o del seguimiento de la práctica, el TR se ve obligado a confiar únicamente en el acceso al conocimiento de otros profesionales de mayor experiencia para progresar en su oficio. Un proceso de supervisión, dentro del cual se crean relaciones de aprendizaje con compañeros de mayor experiencia, puede contribuir a que disminuya la distancia entre la inicial formación y la posterior práctica profesional (Kramer, 1999). Sin embargo, los TR pueden ser supervisados por trabajadores sociales con escaso conocimiento en Orientación y Movilidad. En tales casos, la relación de aprendizaje podría satisfacer el desarrollo de habilidades de trabajo social genéricas, si bien con un limitado impacto sobre la profundización en conocimientos, comprensión y habilidades para la rehabilitación y la OyM.

Recomendaciones

Debido al escaso número de participantes en este estudio, no es posible generalizar los hallazgos; sin embargo, los resultados plantean interrogantes y sugieren la necesidad de revaluar el elemento del bastón largo en la formación de los TR. Con la reciente publicación de los «National Occupational Standards for the Sensory Impairment Workforce», la futura capacitación profesional de los TR se encuentra en una encrucijada. Dos de los cursos de formación residencial (de la GDBA y SRAB) a los que los participantes han aludido en este estudio, ya no existen, y el curso del RNIB ha vuelto recientemente a ser validado y, en la actualidad, es la única iniciativa de la Universidad de la Ciudad de Birmingham (formalmente, UCE). Parece prudente ampliar ahora la investigación en esta área, en un intento de profundizar en la comprensión de las intervenciones en OyM que son más aplicables al actual y predominante grupo de alumnos de los TR.

Es de destacar la falta de oportunidades de mejora profesional en el trabajo por parte de los TR que participaron en este estudio. Es fundamental que quienes ejercen esta especializada, pero fragmentada profesión cuenten con actividades de formación profesional continuada, y que ellos mismos sean evaluados; el objetivo sería el de garantizar que facilitan la transferencia entre teoría y práctica, mediante paradigmas socialmente fijados que faciliten la transición desde el novicio al experto.

Referencias

- ALEXANDER, L. (2007). Consultation on the Draft UK Vision Strategy: Setting the Direction for Eye Health and Sight Loss Services. Londres: RNIB.
- Benner, P. (2001). From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Benner, P., y Benner, R. (1999). The Clinical Practice Development Model: Making the Clinical Judgment, Caring, and Collaborative Work of Nurses Visible. En: B. Haag-Heitman, Clinical Practice Development Using Novice to Expert Theory, pp. 17–42. Maryland: Aspen.
- BLASCH, B., WIENER, W., y WELSH, R. (1997). *Foundations of Orientation and Mobility*, 2.^a ed. Nueva York: American Foundation for the Blind.
- Charles, N. (2007). Estimates of the Number of Older People with a Visual Impairment in the UK, *British Journal of Visual Impairment* 25(3): 199–215.
- COHEN, L., MANION, L., y MORRISON, K. (2007). *Research Methods in Education*, 6.ª ed. Oxford: Routledge.
- Cole, M. (2006). Education Equality and Human Rights: Issues of Gender, 'Race', Sexuality, Disability and Social Class, 2.ª ed. Oxford: Routledge.
- Douglas, G., Corcoran, C., y Pavey, S. (2006). *Network 1000, Opinions and Circumstances of Visually Impaired People in Great Britain: Report Based on over 1000 Interviews*. Birmingham: Visual Impairment Centre for Teaching and Research, School of Education, Universidad de Birmingham.

- Dreyfus, H. L., y Dreyfus, S. E. (1986). *Mind over Machine: The Power of Human Intuition and Expertise in the Era of the Computer.* Nueva York: Free Press.
- Dreyfus, H. L., y Dreyfus, S. E. (2005). Peripheral Vision: Expertise in Real World Contexts, *Organization Studies* 26: 779–92.
- Franks, J. (2000). A Study of Practitioner's Perspectives on Rehabilitation Work with Blind and Partially Sighted People in the UK, tesis doctoral sin publicar, Universidad de Birmingham.
- Guide Dogs (2007). *Independence and Well-being in Sight Executive Summary*. Reading: Guide Dogs for the Blind Association.
- HICKS, R. (2007). *Age-Related Macular Degeneration* [En línea. Consulta noviembre de 2007: http://www.bbc.co.uk/health/conditions/amd.shtml].
- HILL, E., y Ponder, P. (1997). *Orientation and Mobility Techniques: A Guide for the Practitioner*. Nueva York: American Foundation for the Blind.
- Jacobson, W. (2000). The Art and Science of Teaching Orientation and Mobility to Persons with Visual Impairments. Nueva York: American Foundation for the Blind.
- James, P. (1996). The Present Scene: A Critique of Current Training, *British Journal of Visual Impairment* 14(3): 93–6.
- KLEIN, G. (1999). Sources of Power How People Make Decisions. Cambridge, MA: MIT.
- Kramer, A. (1999). Coaching: An Integral Component. En: B. Haag-Heitman, *Clinical Practice Development Using Novice to Expert Theory*, pp. 117–36. Maryland: Aspen.
- Mason, J. (2006). Qualitative Researching, 2.ª ed. Londres: SAGE.
- Robson, C. (2002). Real World Research, 2.ª ed. Oxford: Blackwell.
- THORNTON, W. (1968). Cure for Blindness. 'In Seeking the Cure for Blindness the Secret is the Will to Win.' Londres: Hodder and Stoughton.