



ARTÍCULO ESPECIAL

La formación de expertos clínicos: la práctica reflexiva



J.M. Maestre^{a,*}, D. Szyld^b, I. del Moral^a, G. Ortiz^c y J.W. Rudolph^d

^a Hospital virtual Valdecilla, Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Valdecilla, Santander, España

^b New York Simulation Center for the Health Sciences, Emergency Medicine, New York University School of Medicine, Nueva York, EE.UU.

^c Instituto de Simulación Médica, Cuidados Críticos, Hospital Santa Clara, Bogotá, Colombia

^d Center for Medical Simulation, Department of Anesthesia, Critical Care and Pain Medicine, Massachusetts General Hospital, Boston, EE.UU.

Recibido el 7 de octubre de 2013; aceptado el 1 de diciembre de 2013

Disponible en Internet el 15 de enero de 2014

PALABRAS CLAVE

Debriefing;
Práctica reflexiva;
Aprendizaje;
Formación;
Experto clínico

Resumen El *debriefing* es un proceso de reflexión riguroso que ayuda a los profesionales a reconocer y resolver los dilemas clínicos y de comportamiento puestos de relieve al cuidar de un paciente. Este enfoque facilita entender las razones para actuar como se hizo, revelando los mecanismos del pensamiento mediante los que se intenta explicar lo ocurrido (modelos mentales). Analiza el impacto de dichos modelos mentales en las acciones, para ver si es necesario mantenerlos o buscar otros nuevos que permitan obtener un mejor rendimiento en el futuro. El *debriefing* combina teoría y evidencia de la investigación en educación, en ciencias sociales y cognitivas, y en elementos de la experiencia de realizarlo y enseñar su uso a profesionales sanitarios para mejorar su rendimiento mediante «la práctica reflexiva».

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Debriefing;
Reflective practice;
Learning;
Education;
Clinical expert

The making of expert clinicians: Reflective practice

Abstract Debriefing is a rigorous reflection process which helps trainees recognize and resolve clinical and behavioral dilemmas raised by a clinical case. This approach emphasizes eliciting trainees' assumptions about the situation and their reasons for performing as they did (mental models). It analyses their impact on actions, to understand if it is necessary to maintain them or construct new ones that may lead to better performance in the future. It blends evidence and theory from education research, the social and cognitive sciences, and experience drawn from conducting and teaching debriefing to clinicians worldwide, on how to improve professional effectiveness through "reflective practice".

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmmaestre@hvaldecilla.es (J.M. Maestre).

Introducción

El ejercicio de las profesiones sanitarias requiere una evolución constante¹. El crecimiento exponencial de nuevas tecnologías, procedimientos y estrategias diagnósticas y terapéuticas, la necesidad de responder a un sin número de indicadores de productividad, eficiencia y calidad tanto a nivel individual como institucional, la necesidad de trabajar en equipo, la presencia de pacientes con cada vez más edad y las crecientes enfermedades asociadas, así como una transformación en la relación del clínico con los pacientes y familiares son, entre otros factores, los que demandan esta evolución constante.

Las organizaciones que buscan proporcionar una asistencia de calidad requieren de expertos clínicos, y ello se encuentra íntimamente ligado al desarrollo continuo de sus profesionales. Los educadores en salud buscan modos de ayudarles a alcanzar y mantener los niveles de maestría que demanda la compleja y continuamente cambiante asistencia sanitaria moderna². Tradicionalmente, la formación se ha ligado a la transmisión de información en forma organizada y sistemática desde el exterior por un experto, junto con la práctica repetitiva de procedimientos y habilidades clínicas.

Sin embargo, el adulto para beneficiarse de la práctica y alcanzar todo su potencial no solo depende de cuánto practica, sino que cómo lo hace. La teoría de la práctica deliberada plantea un abordaje diferente y se define como un tipo de práctica altamente estructurada que debe cumplir unos requisitos³. Se necesita interactuar con suficiente motivación, autonomía y sin presiones para adquirir conocimientos, actitudes, comportamientos y habilidades en áreas de la práctica de interés para el profesional. Para beneficiarse al máximo se necesita entrenar al límite las propias capacidades, por lo que la tarea debe suponer un desafío y estar bien definida con objetivos y metas ampliamente discutidos y planificados. Además, se requiere una reflexión rigurosa sobre el rendimiento obtenido, para lo cual es esencial la participación de educadores formados en técnicas docentes que permitan proporcionar retroalimentación específica y constructiva⁴.

El entrenamiento de equipos mediante casos clínicos simulados, seguidos de una reflexión sobre la actuación ha aumentado exponencialmente en la última década como herramienta docente que se adapta a la forma de aprendizaje del adulto⁵. Los casos clínicos simulados permiten establecer objetivos concretos de forma realista y sin riesgo para el enfermo, reflexionar sobre el rendimiento de modo estructurado y trasladar las lecciones aprendidas al entorno del trabajo cotidiano⁶.

En este artículo se describen las teorías relevantes que dan origen a la práctica reflexiva y el papel del *debriefing* como técnica docente que facilita que se entiendan las razones de la actuación clínica. Este anglicismo, que hace referencia al proceso analítico estructurado posterior a una experiencia, real o simulada, con fines de aprendizaje y/o mejora, es un concepto de difícil traducción al castellano y se volverá a abordar en los siguientes apartados.

El desarrollo del profesional sanitario experto

Mientras que la experiencia es la base para el aprendizaje del adulto, la teoría del aprendizaje de Kolb muestra que este no puede acontecer sin una «reflexión rigurosa». Es decir, tener experiencia no equivale necesariamente a ser experto⁷. Por «reflexión rigurosa» se entiende un proceso que ayuda a revelar y resolver los dilemas clínicos y de comportamiento, y las áreas de confusión que surgen después de enfrentarse a un caso clínico. El aprendizaje es un proceso que comienza al enfrentarse con una situación que no se resuelve plenamente con los recursos utilizados habitualmente. La persona, motivada por una sensación de incertidumbre e incomodidad, busca examinar su experiencia: ¿cuál era la naturaleza del problema? ¿cuáles eran sus intenciones? ¿qué hizo? ¿qué aconteció? En el proceso de observación y análisis emerge la diferencia entre la intención y los verdaderos resultados obtenidos. Ello estimula y motiva al profesional a buscar nuevas respuestas y absorber estrategias más efectivas que, una vez conceptualizadas, podrá experimentar en futuras situaciones parecidas⁸.

«La práctica reflexiva» es un término acuñado por Donald Schön, quien lo describe como la disciplina de examinar los valores, las asunciones y el conocimiento-base que guía la práctica de los profesionales⁹. Si teóricamente esta podría acontecer en cualquier situación y ser realizada a nivel individual, normalmente este no es un proceso relajado o meditativo. Por el contrario, suele ser un reto demandante y generalmente se obtiene un mejor resultado cuando se realiza de modo colaborativo⁷. Estudios sobre percepción y memoria muestran que somos más conscientes de los resultados de nuestro pensamiento que del proceso que lo origina. Las explicaciones racionales pueden omitir las actitudes inconscientes que generalmente le guían, lo que impide a la persona entender qué aspectos le previenen de seguir mejorando¹⁰.

Las condiciones en las que la práctica reflexiva se asocia de modo uniforme con mejoras en el rendimiento incluyen la presencia de objetivos de aprendizaje bien definidos, oportunidades para la práctica deliberada de esos objetivos y mediciones fiables para proporcionar una retroalimentación específica que permita mejoras graduales del rendimiento¹¹. En este contexto, a menudo se identifica como el aspecto principal del proceso de aprendizaje al *debriefing*¹². Este se define, siguiendo los criterios del *Center for Medical Simulation* de Boston, como una conversación entre 2 o más personas que revisan un episodio real o simulado en la que los participantes analizan sus acciones y reflexionan sobre el papel de los procesos de pensamiento, habilidades psicomotrices y estados emocionales para mejorar o mantener su rendimiento en el futuro¹³. A pesar de la importancia que se le atribuye, la práctica del *debriefing* varía de modo significativo según los centros y el instructor. Así algunos realizan una rápida evaluación de la actuación y proveen retroalimentación específica, entrenamiento (*coaching*) o directamente enseñan, mientras que otros crean un ambiente donde los participantes pueden reflexionar y facilitan la discusión abierta¹⁴. En algunos casos son los propios participantes los que realizan el análisis sin presencia de un instructor¹⁵. Los estudios actuales sobre el tema proporcionan escasas guías sobre cómo crear un entorno en el que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3829196>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3829196>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)