

XXXVII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 4 AL 6
DE MAYO
DE 2017
MADRID

PALACIO
MUNICIPAL
DE CONGRESOS
DE MADRID

PRÓXIMA ESTACIÓN
Medicina
Familiar y
Comunitaria

Publicar experiencias asistenciales y docentes

Como escribir un artículo reflexivo

SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Roger Ruiz Moral

Universidad Francisco de Vitoria (Madrid)

www.semfy.comadrid2017



Objetivos

Conocer aspectos claves de lo que es un “escrito reflexivo” o “narrativa clínica” en medicina (definición, implicaciones prácticas para la clínica y la docencia)

Desarrollar habilidades para escribir “escritos reflexivos” de calidad sobre experiencias particulares de tipo clínico o docente



¿Qué es la capacidad reflexiva?



La capacidad reflexiva

“la capacidad para **analizar críticamente** el **conocimiento y la experiencia** de forma que permita adquirir una más **profunda y significativa comprensión**”

Man, Gordon & McLeod, 2009

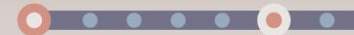
La capacidad reflexiva del médico

“Actividades de alto nivel intelectual y afectivo en las que el médico analiza y evalúa críticamente sus experiencias para conseguir una nueva comprensión u orientación sobre una situación clínica”

Donaghy & Morss, 2000

la competencia nuclear que permite que “el médico esté presente, muestre curiosidad, autoconocimiento, y voluntad para reconocer y corregir los errores”

Epstein & Hundert, 2002



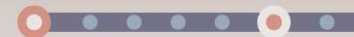
¿Qué es un escrito reflexivo?

¿Qué es un escrito reflexivo?

Una forma de utilizar la experiencia personal para incrementar nuestro auto-conocimiento y nuestro crecimiento personal

Un medio para facilitar (tanto al que escribe como al que lee) el examen de situaciones que son complejas, éticamente ambiguas, incómodas o inspiradoras aumentando las habilidades de pensamiento crítico y de conocimiento emocional

Un medio para aumentar la sabiduría práctica del médico (*Phronesis*)



Aprender a Reflexionar

Un tercio de los programas de formación de residentes en los EEUU exigen que el residente realice escritos reflexivos

XXXVII
CONGRESO
DE LA
semFYC

ACADEMIC MEDICINE
Journal of the Association of American Medical Colleges



In This Issue:

- What Does Patient-Centered Care Require When Cultures Clash?
- Fostering and Evaluating Students' Ability to Reflect
- Publication Ethics and the Global Scientific Workforce
- Engaging Doctors to Raise Funds From Grateful Patients
- Clinical Research in a Medical School: An Organizational Model
- Why Residents Consider Going Up Clinical Care

www.academicmedicine.org

ANNALS OF FAMILY MEDICINE

EDITORIALS

- 388 In The Face From Apprehension to Relief: A Family Doctor's Story
- 389 Specialty Health Information Technology: A Family Doctor's Perspective
- 390 On the Importance of Using a Multidisciplinary Approach in Stroke Rehabilitation

ORIGINAL RESEARCH

- 392 Message for All Doctors: Preparing to Treat Family Members
- 394 A Systematic Review of Family Physicians' and Nurses' Attitudes Toward Family Members
- 396 Evaluation of Health Behavior Counseling in Primary Care
- 398 Association Between Family Physicians' and Nurses' Attitudes Toward Family Members and Their Communication Skills

THEORY

- 404 Beyond Word Communication: Doctor-Making and Medicine in Senegal

DEPARTMENTS

- 405 FAMILY MEDICINE UPDATES
- 407 EMPLOYMENT OPPORTUNITIES
- 408 JAMA JOURNAL CLUB

www.annalsfamilymedicine.org

BMJ

The end of the road for starch
Statins and acute kidney injury
Suspected left sided diverticula
Reshaping healthcare culture
JOBS, COURSES, AND CAREERS



CAROTID

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

Official Journal of the American Society of Clinical Oncology

www.jco.org
EDICION ESPAÑOLA

ASCO

Ambulatory Pediatrics

Journal of the American Academy of Pediatrics

www.aap.org

JAMA
The Journal of the American Medical Association

April 19, 2006



MAY 2011 VOL. 30 NO. 5

Published by Project HOPE


Health Affairs

AT THE INTERSECTION OF HEALTH, HEALTH CARE, AND POLICY

Environmental Challenges For Health Bobby Mosen et al. Page 559	Ignoring Them At Our Peril For Health Cost Control Bobby Mosen et al. Page 574	Current Issues & Controversies Linda S. Birnbaum & Paul Jang plus Food Safety - Erik Olson Ergonomics - Kenneth Olden Page 574
Unique Vulnerabilities Of Children Philip Landrigan & Lynn Goldman Leonardo Trasande & Yinghua Liu Paul Miller et al. Page 590	Cumulative Effects On Racial & Ethnic Minorities Rachel Howell-Froschet et al. Page 581	Dangers To Reproductive Health & Human Development Patrice Sutton et al. Page 628
Climate Change: Anticipating & Managing Risks Kristie Ebi Page 604	Overhauling The Toxic Substances Control Act Sarah Vogel & Judy Roberts Page 690	PLUS: ENTRY POINT: Nuclear Energy, Fossil Fuels & The Trade-Offs For Health REPORT FROM THE FIELD: The Dioxin Storm From ICD-10 Harris Meyer www.healthaffairs.org

CMAJ·JAMC

NOVEMBER 4, 2008, VOLUME 180, NUMBER 22



INGUINAL HERNIA IN INFANTS

Family Medicine

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE SOCIETY OF TEACHERS OF FAMILY MEDICINE



Time of change

PEC

PATIENT EDUCATION & COUNSELING

The Leading International Journal for Communication in Health

CELEBRATING 100 VOLUMES

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY

Volume 64, No. 10, October 2016

JGIM
Journal of General Internal Medicine

Volume 28 • Supplement 3 • September 2013

Supplement Editors:
Thomas S. Inui, SCM, MD, MACP
Jeffrey L. Jackson, MD, MPH

Official Journal of the Society of General Internal Medicine

Springer

JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE

Volume 20, Number 4, April 2017

CONTENT HIGHLIGHTS

- Does Primary Care Model Effect Healthcare at the End of Life? A Population-Based Retrospective Cohort Study
- Prevalence of Delirium in Corticosteroid-Treated Patients with Advanced Cancer: An Exploratory, Multicenter, Prospective, Observational Study
- Goals of Care or Goals of Trust? How Family Members Perceive Goals for Dying Nursing Home Residents
- The Prevalence and Risks for Depression and Anxiety in Hospice Caregivers

OLETÍN docTutor DE EDUCACIÓN MEDICA



www.semfyces



Una Experiencia como **lectores**

Experiencia como lectores

¿Te ha enganchado “emocionalmente”?

Discute la naturaleza de la emoción(es) suscitada(s)

¿Ha estimulado algún tipo de reflexión?

Discute el tipo de reflexión(es)

¿Te ha proporcionado algún aspecto aplicable a tu práctica clínica o a tu labor docente?

Discute estos aspectos suscitados

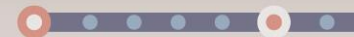
¿Te puede suscitar algún tipo de tema que puedas discutir con colegas o utilizar con estudiantes o residentes?

Discute el tipo de tema que pueda ser objeto de esta discusión

¿Te llama la atención algo sobre la forma como está escrito (el estilo narrativo)?

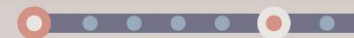
¿Lo has pasado bien leyéndolo?

Conclusiones tras la lecturas



Una Experiencia como **escritores**

Experiencia como escritores



Individualmente recupera una experiencia personal de tipo clínico (atención a pacientes) o docente (como alumno o como tutor o docente clínico) que te parezca significativa para ser contada

Describe someramente esta experiencia en un folio o dos

Discute con tu grupo:

el tipo de experiencia y el valor que tiene para ti

Las razones por las que te parece importante y digna de darla a conocer a otros colegas

Las dificultades que has tenido para darle forma (redactarla)

XXXVII
CONGRESO
DE LA
semFYC

Conclusiones tras la experiencia de escribir

SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

www.semfy.com/madrid2017



Una Experiencia como **editores**



Experiencia como editores

El equipo editorial (miembros del Grupo):

1. Elige uno de los relatos para ser presentado en plenario
2. Refina su forma y redacción para presentarlo como un cuento con moraleja

Experiencia como editores

El equipo editorial (miembros del Grupo):

3. Analiza el nivel reflexivo del cuento

Análisis reflexivo del escrito (REFLECT)*

CRITERIO	NIVEL			
	No reflexivo (actuación habitual)	Acción meditada o introspección	Reflexión	Reflexión Crítica
Espectro narrativo	Aproximación superficial, descriptivo (aporta hechos o7 y impresiones vagas sin reflexión o introspección)	Escrito elaborado, descriptivo con impresiones pero sin reflexión	Más allá de un informe o escrito descriptivo (p.e., intenta comprender, preguntar o analizar el acontecimiento)	Exploración y crítica de las asunciones, valores, creencias y/o sesgos, así como las consecuencias de la acción (presentes o futuras)
Presencia	El que escribe lo plantea de manera objetiva (no está presente)	El que escribe parece estar solo parcialmente presente	Da la sensación de que el que lo escribe está en el escrito	El que lo escribe está completamente implicado
Descripción del conflicto o dilema	No hay descripción de un dilema que desorienta, de un conflicto, desafío o tema de preocupación	La descripción de un dilema que desorienta, de un conflicto, desafío o tema de preocupación, es muy escasa	Se describe un dilema que desorienta, de un conflicto, desafío o tema de preocupación	Existe una completa descripción de un dilema que desorienta, de un conflicto, desafío o tema de preocupación que incluye múltiples perspectivas, explorando explicaciones alternativas y propuestas desafiantes
Atención a las emociones	Sin o muy escaso reconocimiento o atención a las emociones	Reconocimiento pero no exploración o atención a las emociones	Reconocimiento, exploración y atención a las emociones	Reconocimiento, exploración y atención a las emociones consiguiendo introspección emocional
Presencia de Análisis o interpretación (dar sentido)	No análisis o interpretación (dando sentido a los hechos)	Escaso o poco claro análisis o interpretación (dando sentido a los hechos)	Algún análisis o interpretación (dando sentido a los hechos)	Amplio análisis o interpretación (dando sentido a los hechos)

XXXVII
CONGRESO
DE LA
semFYC

Conclusiones tras la experiencia como editores

SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

www.semfy.com/madrid2017

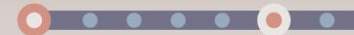
Aspectos claves de un artículo reflexivo

COMPONENTE CLAVE

Narración (cuento) que se basa en una **experiencia profesional concreta** (normalmente relacionada con un paciente) que **repercute en el lector** y transmite un **significado profundo**

PROPÓSITO

Narración que provoca **introspección (*insight*)**, autoconocimiento, reflexión, profundizando en la empatía, en diferentes perspectivas y actitudes humanísticas, que **desafía la sabiduría convencional**, estimulando acciones sobre temas relevantes, pero que también que ofrece información y **entretiene**



Elementos claves para aceptar o rechazar un Escrito Reflexivo*



Estilo Narrativo

ACEPTAR

Estilo conversacional y atractivo que transmita una historia convincente de forma clara, bien enfocada y personalizada (sincera)

RECHAZAR

Historia larga, aburrida, trillado, aleccionadora y con un estilo narrativo de poca calidad



Temática

ACEPTAR

Interesante

Importante

Creible

Basada en una interacción real con un paciente o alumno

RECHAZAR

Situaciones habituales y familiares

“Algo que no es nuevo o sorprendente”

Temas vulgares, triviales, irrelevantes, poco creibles

Reacción anticipada del lector

ACEPTAR

Desarrollo de una fuerte conexión emocional

Introspección personal (*insight*)

Que atrape intelectualmente, pero también sabia y empáticamente

Abierta a diversas y variadas perspectivas personales y conclusiones

RECHAZAR

Defensiva, moralista, simplista, objetiva

Cualidades TOP de un ER

Engancha emocionalmente

Estimula la reflexión

Ofrece una lección aplicable a los pacientes, alumnos, profesionales

Estimula la discusión

SEGUIR:



2017 / ABRIL 2017

Abril 2017. La simulación y la realidad.

14 ABR, 2017



2017 / ABRIL 2017 / FORMACIÓN

Es por esto...(que los médicos de familia hacemos la medicina que hacemos)

13 ABR, 2017



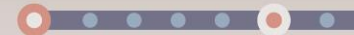
2017 / ABRIL 2017 / FORMACIÓN

Los Pacientes Simulados en la Evaluación de la competencia.

FORMACIÓN DOCENTES Y TUTORES CLÍNICOS / BOL DOCTUTOR EDUC MED. / ISSN 2173



2017 / ABRIL 2017 ABRIL 14, 2017



¡Gracias!