



Cad Aten Primaria
Año 2006
Volumen 13
Pág. 260-264

Portafolio (III): el incidente crítico

Núñez Vázquez, A.; Ramil Hermida, L.; Martínez Anta, F.;
Castro Pazos, M.; Modroño Freire, M.J.; Lago Deibe, F.I.; Ferreiro Guri, J.A.

Coordinadores de las Unidades Docentes de Coruña, Ferrol, Lugo, Pontevedra, Orense, Vigo y Santiago.

INCIDENTES CRÍTICOS

Los incidentes críticos son narraciones cortas usadas en educación médica. Éstas, escritas por estudiantes de medicina, médicos residentes y especialistas, a menudo hablan desde el corazón y tienen la virtud de ser una expresión honesta y dan fe de los trabajos y retos del desempeño de nuestra profesión^{1,2}. Como herramienta formativa, lo que caracteriza al incidente crítico es que se centra en un suceso escogido por el narrador por haber influido especialmente en su desarrollo profesional.

Tienen el inusual origen de ser "inventados" por el psicólogo J.C. Flanagan como método para obtener información detallada de los accidentes de aviación de la Segunda Guerra Mundial³.

Incidentes críticos (IC) son, según la definición clásica (Flanagan 1954), aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados. Son, por tanto, aquellos sucesos de la práctica cotidiana (extraídos de la propia experiencia), que nos impactan o sorprenden (por su buen o mal curso) y que motivan o provocan pensamiento (reflexión). No necesariamente son situaciones "críticas" por su gravedad extrema o por el riesgo vital. En este contexto asociamos "crítico" a sorprendente, inesperado o inquietante para el profesional que analiza su propia práctica⁴.

Educacionalmente, el poder de este método narrativo para facilitar la comprensión de las experiencias que influyen en el crecimiento psicológico y profesional fue reconocido por Merizow⁵ y Brookfield⁶. Éste escribió sobre el uso de IC para explorar asunciones del alumno y Merizow sostiene que aumentan el aprendizaje por proporcionar acceso a experiencias que facilitan el desarrollo profesional.

Pueden ser usados para autorreflexión pero probablemente su mayor valor educacional sea cuando son usados como punto de partida en grupos de reflexión. Así, las narraciones escritas aceleran el

proceso de crear confort en discusiones de grupo puesto que algunos individuos están más dispuestos a escribir sobre sucesos cargados de emociones que a relatar esas historias de novo^{1,7}.

El uso de IC en educación médica promueve el aprendizaje reflexivo. Metodológicamente tienen varias ventajas. Los docentes han usado narraciones, juegos, poemas o ficción para magnificar la apreciación de los estudiantes de las dimensiones humanas implicadas en el cuidado de los pacientes. Los IC cumplen realmente esta función y además, a diferencia de los anteriores, se centran en los sucesos importantes que influyen en el particular desarrollo profesional^{8,9}.

PRACTICA REFLEXIVA

Un portafolio es más que la mera descripción del incidente. Para aprender de la experiencia, los médicos necesitamos ir más allá de la descripción y reflexionar sobre esa experiencia¹⁰. La reflexión contribuye al desarrollo profesional por revelar el conocimiento y destrezas usadas en la práctica clínica y mostrar áreas que requieren desarrollo¹¹.

Reflexionar es el proceso de análisis crítico de la práctica para descubrir influencias subyacentes, motivaciones y conocimiento¹².

El éxito de la reflexión en aumentar conocimiento y aprendizaje depende de las habilidades reflexivas del profesional¹³. Sin embargo,

TABLA 1

Información útil para la reflexión¹⁴

- Considerar la reflexión como un proceso de aprendizaje
- Dedicar tiempo suficiente.
- Revisar los incidentes varias veces
- Estar abierto a todas las posibilidades.
- Tener valentía para explorar creencias personales.
- Estar dispuesto a cambiar estas creencias.
- Reconocer decisiones y acciones positivas.
- Usar un "amigo crítico" para ayudar en la reflexión.

la reflexión es un proceso de aprendizaje continuo y la habilidad se desarrolla con la práctica.

Un facilitador o "amigo crítico" puede aumentar el proceso de reflexión al discutir los incidentes con el narrador¹².

La reflexión (Tabla 1) puede ser un proceso incómodo y necesita valentía especialmente cuando descubrimos aspectos de nuestra personalidad que son difíciles de reconocer¹².

Para Donald Shön, una práctica reflexiva comprende el "conocimiento en la acción", "la reflexión en la acción" y "la reflexión sobre la reflexión en la acción"¹⁵.

FIGURA 1

Esquema que representa el aprendizaje a partir de la práctica profesional según Shön (modificado de Davis D.A & Fox R.D, 1994)¹⁶



Para Shön, el ciclo de reflexión a partir de la experiencia se inicia con una sorpresa y es esta capacidad para sorprenderse lo que desencadena un proceso de aprendizaje.

Según Shön, el profesional en su práctica se enfrenta a situaciones que define como sorpresas y que son inciertas, contradictorias, complejas o únicas. Estas sorpresas desencadenan un proceso de reflexión en dos tiempos. Se produce una reflexión en la que se piensa sobre la sorpresa (reflexión durante la acción) y el profesional elige una acción que realiza. Shön lo define como experimentación. Pasada la acción, el profesional puede pensar sobre lo ocurrido (reflexión sobre la acción). Esta última reflexión puede producirse en situaciones informales pero también puede realizarse en sesiones grupales. La reflexión sobre la acción puede tener como resultado un aprendizaje que se añade al conocimiento de reflexión en acción del profesional, o bien puede quedar por resolver siendo aún motivo de sorpresa.

En resumen, lo que Shön aporta a la idea de que aprendemos a partir de la experiencia, es la necesidad de reflexionar sobre la práctica. El simple hacer sin reflexión no implica aprendizaje¹⁷.

Según Brookfield¹⁸, las personas descubren y examinan sus creencias y asunciones observando su práctica a partir de cuatro puntos de vista (Tabla 2).

TABLA 2

Puntos de vista a tener en cuenta en los procesos de reflexión según Brookfield

- 1- la autobiografía, es decir, ¿qué hay en la vida personal que ayuda o dificulta la práctica profesional?
- 2- el punto de vista de los destinatarios de la práctica profesional (los pacientes, los alumnos)
- 3- el punto de vista de los colegas o iguales
- 4- la bibliografía

Epstein propone unas actitudes que favorecen la conciencia de la práctica profesional (Tabla 3)¹⁹. Lo que aporta la actitud reflexiva (durante la acción y después de ella) es ganar conciencia y autococonocimiento, tanto de la competencia (puntos fuertes) como de la incompetencia (puntos a mejorar)¹⁷.

TABLA 3

Actitudes que favorecen la conciencia de la práctica profesional según Epstein

- la observación atenta
- mantener la mente del principiante o ser consciente de los propios prejuicios
- la curiosidad
- el pensamiento crítico
- el valor para ver la realidad tal como es (y no como nos gustaría que fuese),
- la humildad para tolerar la propia falta de competencia y
- la presencia física y mental

APRENDIZAJE TRANSFORMATIVO

Fue en 1990 cuando Mezirow y Brookfield empiezan a utilizar el incidente crítico en el campo de la docencia⁶, proponiendo aprovechar la narración de acontecimientos inesperados para explorar las actitudes y presunciones de los alumnos y para trabajar, sobre el terreno de la práctica, la autorreflexión que facilita el crecimiento profesional. La reflexión crítica puede llevar a un reconocimiento que genere acciones que cambien nuestra forma de actuar o de relacionarnos con el mundo. Esto nos lleva a mencionar un tipo de aprendizaje que es el "aprendizaje transformativo" desarrollado por el teórico Jack Mezirow^{5,20}, quien plantea que usando la reflexión crítica junto con el pensamiento crítico (chequeo de la verdad de la realidad con la que nos enfrentamos, para definir si es correcta o adecuada para nosotros o no), uno puede cambiar los marcos de referencia, creando nuevos modelos de pensamiento que guíen nuestras acciones. En palabras más sencillas, Mezirow plantea que aprendemos cuando realmente tomamos conciencia de todos los elementos que afectan nuestras decisiones, partiendo de la asunción que muchos de nuestros actos son producto de marcos de referencia que no son propios sino aprendidos de la sociedad, o los padres.

Merizow explica: *“El aprendizaje transformativo se refiere al proceso mediante el cual transformamos nuestros marcos de referencia, dados por seguros (perspectivas de significado, hábitos mentales, marcos mentales), para que sean más inclusivos, exigentes, abiertos, emocionalmente capaces de cambiar y reflexivos y para que generen creencias y opiniones que demuestren ser más verdaderas o justificadas para guiar la acción”²⁰.*

El profesional puede responder ante nuevas situaciones desde otra perspectiva y este cambio puede ser visualizado a través de la comparación y análisis de los informes de reflexión posteriores. Dentro de este proceso, pueden apreciarse contradicciones entre práctica realizada y práctica deseable y pueden realizarse acciones para resolverlas. Sin embargo, llevar a cabo las acciones apropiadas puede ser difícil debido a normas y barreras sociales que están incrustadas dentro del ambiente laboral²¹. En este sentido el profesional necesita apoyo para afrontar la práctica conforme a lo aprendido durante la práctica reflexiva.

Por lo tanto, llegar a ser un profesional eficaz no es solamente una cuestión de adquisición de destrezas sino que implica un proceso de desconstrucción y reconstrucción considerando que el aprendizaje a través de la reflexión es un proceso con tres componentes esenciales²²:

- 1- Instrucción para comprender “quien soy yo” en el contexto de definir y comprender mi práctica.
- 2- Potenciación para tener el valor y compromiso para llevar a cabo la acción necesaria para cambiar “quien soy yo”
- 3- Emancipación para liberarse de modos de ser previos y transformarse en “quien yo necesito ser” para alcanzar la práctica deseable.

INFORMES DE INCIDENTES CRITICOS

El instrumento básico para trabajar los incidentes críticos es el informe de Incidente Crítico. Se presenta un ejemplo de incidente crítico siguiendo la estructura propuesta por la SemFYC (Anexo I). Se incluye plantilla de semFYC para realizar el Incidente Crítico en material adicional en www.agamfec.com.

BIBLIOGRAFÍA

1. Branch WT Jr, Pels RJ, Lawrence RS, Arky RA. Becoming a doctor: “critical incident” reports from third-year medical students. *N Engl J Med.* 1993;329:130-2
2. Svahn DS ed. *Let me listen to Your Heart. Wittings by medical students, collected by Alan J. Kozak.* New York: Bassett Healthcare; 2002.
3. Flanagan JC. The critical incident technique. *Psicol Bull.* 1954;51327-58
4. Portfolio de la Semfyc: Herramientas que se incluyen en el Portfolio. WWW.semfyces. Consultado el 30-12-06
5. Merizow J. How critical reflection triggers transformative learning. In: Merizow J.ed. *Fostering Critical Reflection in Adulthood: A Guide to Transformative and Emancipatory Learning.* San Francisco: Jossey-Bass; 1990:1-20.
6. Brookfield S. Using critical incidents to explore learner’s assumptions. In Merizow J. ed. *Fostering Critical Reflection in Adulthood: A Guide to Transformative and Emancipatory Learning.* San Francisco: Jossey-Bass; 1990:177-93.
7. Niemi PM. Medical students’ professional identity: self-reflection during the preclinical years. *Med Educ.* 1997;31:408-15.
8. Hunter K. *Doctors’ Stories: the narratives structure of medical knowledge.* Princeton, NJ: Princeton University press; 1991.
9. Kasman DL. Doctor, are you listening? A writing and reflection workshop. *FamMed.* 2004;36:540-51
10. Bulman C, Schutz S (2004) *Reflective Practice in Nursing.* Third edition. Blackwell Publishing, Oxford
11. Driscoll, The B (2001) The potential of reflective practice to develop orthopaedic nurse practitioners and their practice. *Journal of Orthopaedic Nursig.* 5,2,95-103.
12. Taylor BJ (2000) *Reflective Practice: A Guide for Nurses and Midwives.* Open University Press, Maidenhead.
13. McMullan M, Endacot R, Gray MA et al (2003) Portfolios assessment of competence: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing.* 41,3,283-294
14. Hilliard, Carol. Using structured reflection on a critical incident to develop a professional portfolio. *Nursing Standard Vol 21(2),* 20 sept. 2006 pp 35-40
15. Shön, D. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action.* Basic Books. New York.
16. Davids D.A.& Fox R.D. (1994). *The Physician as Learner - Linking Research to Practice.* American Medical Association.
17. Nolla Domenjó, M. *Educación Médica* 2006; 9(1): 11-16
18. Brookfield, S.D. *Becoming a Critically Reflective Teacher.* Jossey-Bass Publishers. San Francisco 1995.
19. Epstein R.M. *Mindful Practice.* JAMA 1999;282: 833-839
20. Merizow, J. (2000). “Learning to think like an adult.” En Jack Merizow and Associates, *Learning as Transformation. Critical Perspectives on Theory in Progress.* San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
21. Merizow, J. (1981) A critical Theory of adult learning and education. *Adult Education* 32(1), 3-24
22. Fay B (1987). *Critical Social Science* Polity Press, Cambridge.

ANEXO 1

INCIDENTES CRÍTICOS / RESOLUCIÓN PROBLEMAS APRENDIZAJE:**INCIDENTE CRÍTICO****Fecha:** 11 enero 2007

Una paciente de mi cupo asistencial fue tratada por una neumonía con un fármaco. A los tres días no había presentado mejoría, pero puesto que su situación tampoco había empeorado se decidió continuar en régimen ambulatorio añadiéndole un macrólido al tratamiento. Dos días después la paciente ya no presentaba fiebre y refería encontrarse mejor. Tres días más tarde volvió a la consulta con un cuadro de astenia, subictericia y coluria. Tras las exploraciones complementarias pertinentes se diagnosticó de hepatopatía aguda por fármacos (macrólido). Se le explicó a la paciente que en su caso era un cuadro leve y que lo probable era la curación tras la supresión del fármaco. Días más tarde acudió de nuevo a la consulta solicitando unas recetas prescritas por un médico privado para el tratamiento de su hepatopatía. Dicho tratamiento consistía de cinco fármacos: una benzodiazepina, un antihistamínico, un anti H2 y otros dos medicamentos poco relevantes.

Se le negó la prescripción de los fármacos preocupados por una potencial iatrogenia para ese caso. La paciente y su familiar acompañante no lo entendieron así y reivindicaron su deseo y derecho a seguir las instrucciones de su médico privado (máxime cuando su médico de cupo no le había dado nada para recuperarse de su daño hepático), y por supuesto exigiendo el reintegro de gastos por la SS. Ante la insistente negativa del médico se cambiaron de cupo.

ELABORACION DE PREGUNTA

- ¿ El manejo de este conflicto se realizó de la manera más adecuada atendiendo a los intereses de la paciente?
- ¿Predominó en el incidente el hecho de que hubiese consultado a otro médico?

OBJETIVO DE APRENDIZAJE

- Adquirir habilidades en el manejo de conflictos originados durante el ejercicio habitual de la práctica médica.

MÉTODO PARA CONSEGUIR EL OBJETIVO

- | | |
|---|---|
| 1 <u>Clases/cursos/seminarios</u> | 10 <u>Revisión del caso con compañeros</u> |
| 2 Talleres | 11 Consulta libros texto |
| 3 Sesión clínica | 12 Búsqueda bibliográfica |
| 4 Sesión bibliográfica | 13 Consulta publicaciones formación continuada |
| 5 Tutorización | 14 Consulta protocolos / Guías de práctica |
| 6 Actividades de investigación | 15 Otros: |
| 7 Consulta a colegas otras especialidades | |
| 8 Formación a distancia | |
| 9 Aprendizaje asistido por ordenador | |

-INCIDENTE CRÍTICO: Situación que crea una duda, causa perplejidad o nos sorprende en la práctica clínica

-PREGUNTA: Transformar el incidente crítico en una pregunta susceptible de ser contestada

-OBJECIVO APRENDIZAJE: Explicitar el objetivo a conseguir (responder la pregunta, adquirir habilidades...)

-MÉTODO: Método elegido para conseguir el objetivo, puede haber más de uno.

-MECANISMO APRENDIZAJE: Describir el mecanismo fundamental que nos ha ayudado a resolver la cuestión, si es una búsqueda bibliográfica especificar estrategia de búsqueda (palabras clave...) y número de artículos revisados.

ANEXO 1

REGISTRO APRENDIZAJE

Fecha: 09 febrero 2007

RESPUESTA PREGUNTA

Ante esta desagradable sorpresa en el curso del proceso pueden apreciarse dos aspectos: por una parte la actuación es correcta para el diagnóstico y manejo de la nueva situación desde el punto de vista clínico, y por otra se aprecia que la demanda de la paciente no se reconduce adecuadamente. A pesar de la negativa a pasar los fármacos y del cambio de médico, no nos impide la preocupación porque la paciente compre y consuma los fármacos, pudiendo agravar el daño debido al metabolismo hepático deteriorado.

Podría haber sido más adecuado plantear a la paciente la posibilidad de pedir una tercera opinión a otro médico en cuanto al manejo óptimo de la hepatopatía. Con ello se podría evitar el uso de fármacos potencialmente dañinos en este caso.

ADQUISICIÓN APRENDIZAJE**Mecanismo utilizado:**

- Reflexión crítica sobre la acción.
- Revisión del caso con los compañeros.
- Asistencia a un curso de relación médico-paciente orientado a resolución de conflictos.

Tiempo invertido en el proceso:

1 mes

Documentación anexa

Certificado de asistencia al curso

¿Qué has aprendido?:

En el manejo de esta situación probablemente haya influido demasiado la asistencia a un médico privado y la falta de coherencia del tratamiento, pero no se ha usado la estrategia más adecuada para asegurarse que la paciente no siguiera las instrucciones que se deseaban evitar.

¿Cómo lo has aplicado en la práctica?:

- Adopción, en situaciones similares, de estrategias dirigidas a no perder la empatía con los pacientes con objeto de buscar la mejor solución para ellos.
- Reconducción más eficaz de las situaciones en las que el paciente busca una opinión en un compañero ajeno al Sistema Nacional de Salud.

¿Qué te falta aprender?

Manejo de otras situaciones potencialmente conflictivas no contempladas hasta ahora.

¿Qué harás para conseguirlo?

Revisiones de casos con los compañeros y reflexión crítica sobre los mismos.

Firma Alumno

-INCIDENTE CRÍTICO: Situación que crea una duda, causa perplejidad o nos sorprende en la práctica clínica
 -PREGUNTA: Transformar el incidente crítico en una pregunta susceptible de ser contestada
 -OBJECIVO APRENDIZAJE: Explicitar el objetivo a conseguir (responder la pregunta, adquirir habilidades...)
 -MÉTODO: Método elegido para conseguir el objetivo, puede haber más de uno.
 -MECANISMO APRENDIZAJE: Describir el mecanismo fundamental que nos ha ayudado a resolver la cuestión, si es una búsqueda bibliográfica especificar estrategia de búsqueda (palabras clave...) y número de artículos revisados.

Firma Tutor