

## ?Las comidas de tutorización: Feed back en el menú? & "El Guiso del Residente"

Juan Carlos Arbonés Ortíz

Tutor de Residentes de medicina de familia. Centro de Salud de Beraun-Erreñerria

**"Las Comidas de tutorización: feedback en el menú"**

**Jaione Azcárate Lerga**

R2 Medicina de Familia y Comunitaria. Unidad docente de medicina familiar y comunitaria Gipuzkoa

**?El Guiso del residente?**

Resumen: Con estos dos artículos, un tutor de medicina de familia y su residente nos aportan la experiencia de aprovechar un espacio para la interacción social genérica y muy caro en nuestra cultura mediterránea como es el momento de la comida para desarrollar enseñanza y aprendizaje significativos, concretamente construir sesiones de tutoría que responden metodológicamente centrada en la que aprende. Resulta especialmente interesante obtener las dos visiones de esta experiencia tan significativa de lo que puede considerarse un buen ejemplo de ?aprendizaje informal?

### **Las comidas de tutorización: ?Feed back en el menú?**

Autor: Juan Carlos Arbonés Ortiz. Médico de Familia centro de salud de Beraun-Erreñerria Comarca Ekialde. Tutor de residentes de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Gipuzkoa

Soy, Juan Carlos Arbonés aunque muchos me conocen por Boni, tutor de residentes de medicina familiar y comunitaria desde hace ya más de 20 años. Como médico de familia además de mi consulta siempre me ha apasionado la formación y la docencia como herramienta de mejora de la atención a los pacientes.

Ser tutor, para mí, es un premio, un incentivo, una oportunidad de seguir aprendiendo de mis residentes. De seguir actualizándome en los últimos conocimientos y adquiriendo habilidades en nuevas técnicas y renovando en muchas ocasiones actitudes e ideales que se desgastan con el paso del tiempo. También es para mí un reto al que cada año me enfrento. Reto de facilitar a los residentes que descubran el diverso mundo de la medicina de familia y de la atención primaria, en un contexto cada vez más cambiante y sujeto los cambios sociosanitarios.

Siempre he asumido que soy el tutor de referencia del residente en toda su formación, por lo menos en su 4 años de especialidad (hasta hace poco eran 3)

Me gusta recibir a la nueva residente, conocerle, ver su cara inquieta y expectante llena de matices de inseguridad y de entrega. Me gusta saber donde nació y con quien vive? porqué eligió la especialidad y sobre todo saber que espera de mí? Aprovecho también para que me conozca? que conozca mi pasión por la medicina de familia, por la formación ? y lo que me gustaría que ella aportara. Pasan los 2 primeros meses y estoy encantado... Jaione que es navarrica es una entusiasta de la medicina de familia. Coincidimos los dos en la importancia de la relación con los pacientes, de la comunicación, de la prevención y también de la medicina basada en pruebas? Pero dentro de poco Jaione se va al hospital? como otras veces tengo miedo de no poder continuar con la tutoría? Con anteriores residentes lo intentamos con reuniones en el centro de salud, pero entre las guardias de ella, sus ?salientes? o mis diferentes actividades como miembro de grupos de trabajo o docente de talleres nos impiden un seguimiento estructurado y continuado.

Este año quiero que sea diferente. Como soy una persona inquieta que me gusta probar nuevas herramientas me planteo la tutorización on line? pero quizás lo dejemos para el siguiente año ya que todavía no soy muy hábil en manejo de los blogs, el skype o el second life.

Por ello este año me planteo una experiencia más ?casera? o tradicional pero también innovadora : ?las comidas de tutorización? con el objetivo de buscar un encuentro entre Jaione y yo para realizar una comida los dos? tutor ?residente cuyo menú os paso a relatar. Antes de pasar a menú y a describir la receta tengo que escoger los ingredientes que voy a utilizar: fomento de la autorreflexión, señalar lo que se hace bien, remarcar lo mejorable, buscar alternativas, siendo constructivos y lo más concretos posibles ( ver anexo I) Con esta buena materia prima, es fácil cocinar ( hacer un buen proceso de facilitación )

Quedamos un día para comer. Comentamos cuál es el objetivo de nuestro encuentro culinario. Por mi cuenta me repaso la receta de la sesión de feed back y repaso también los ingredientes (**Prepararse para dar feed back**, en Anexo I y II). Jaione llevará su cuaderno de residente donde habrá escrito lo que ha aprendido en su rotación, lo que le queda por aprender y cómo va a conseguirlo. Como entrantes del menú hacemos un poco de socialización, (**conexión tutor residente**) ¿Qué tal estamos? ¿cómo nos ha ido este

mes? ¿Qué tal mi familia? su novio?? ? si ha ido por Pamplona.. su compañera de piso.. ¿Que tal están los compañeros del centro de salud que hace tiempo que no ve? ¿Cómo le va a María ,su compañera residente de nuestro centro de salud?...

Poco a poco vamos pasando al plato principal?le animo a que me cuente cómo le ha ido (**fomentar la autoevaluación**) ?¿Cómo ha estado este mes que no nos hemos visto.?.¿Que sensaciones ha tenido? En este proceso intento hacer al principio preguntas abiertas para que se exprese y estoy muy atento tanto a lo que dice como a lo que no dice y a lo que veo. La Escucha activa de este proceso de autoevaluación que hace Jaione es lo que me hace apreciar los sabores los olores y el gusto del plato que tengo delante, un plato que se va llenando con la autorreflexión de lo que va realizando.

Son tantas las sensaciones y los matices que aparecen, que para poder apreciar más los sabores, intento concretar. Para ello sigo las claves verbales y no verbales que capto en la reflexión que Jaione realiza, ayudada por su ?libro del residente? . Así van apareciendo sus preocupaciones y dificultades para conseguir los objetivos que se había planteado en la comida anterior. Valoramos entre los dos y decidimos si trabajar dichos objetivos o si hay algo importante y diferente que trabajar. Quizás ese día podemos elegir un plato diferente que se sale del menú, con el fin de trabajar con las verdaderas necesidades de Jaione (**Renegociar los Objetivos**)?quizás un problema con la forma de relacionarse con algún tutor hospitalario o la forma de afrontar la incertidumbre o el trato con los pacientes que van sin ?motivo justificado a urgencias??

Según vamos degustando los platos , resaltamos primero lo bueno que está (**señalar lo que se hace bien**) intentando ser concretos ?el sabor , la presentación?las competencias que ha adquirido Jaione en su rotación. También analizamos lo mejorable (**Remarcar lo mejorable**) analizando los déficits, quizás un poco escasa la comida o con poca sal, escaso tiempo de rotación o poca iniciativa para atender a algunos pacientes sin ?aparente patología biológica?.

Analizamos los objetivos que no ha conseguido y le animo a que busque sus propias soluciones la manera de conseguirlos y de saber si los ha conseguido.

Hay momentos que Jaione se atasca con el menú (¿tengo que aguantar que usen mal las urgencias?...¿Nunca hay que poner antibiótico en una bronquitis?). Atascarse es normal, a mi también me pasa. El proceso de autorreflexión es complicado y no estamos acostumbrados a realizarlo. En estas ocasiones intento crear la duda (echar algo de pimienta) y a veces sugiero aquél plato del menú que otras veces he probado y va bien (**hacer sugerencias**) y que le puede ser útil para mejorar ? Comprobamos si la comida ha ganado en sabor , si estamos de acuerdo en la estrategia a seguir para conseguir la competencia que faltaba (**comprobar aceptación-asimilación**)

Ya en el postre analizamos la nueva rotación que tiene que realizar y los objetivos que se proponen en el libro del residente. Intento captar cómo percibe Jaione la nueva rotación y hago énfasis en aquellos puntos que creo importantes para su formación y para la atención a los pacientes.

Quedamos para la siguiente comida , no sin antes llevarnos el papel del menú donde intentamos resumir lo que hemos tratado, lo que Jaione ha conseguido , lo que le queda por conseguir y el plan que tiene para comprobar si lo ha conseguido?Todo esto lo apuntará en su libro de cocina (el libro del residente)

Anexo I .Ingredientes (Feed back constructivo)

## Autorreflexión

### Señalar lo que se hace bien

### Remarcar lo mejorable

Ser constructivos (ALTERNATIVAS)

### Ser concreto

Pasos para dar feed back

## Prepararse

## Conectar

**Fomentar la autoevaluación**

**Renegociar Objetivos**

**Reforzar lo positivo ( ser concreto)**

**Analizar déficits ( ser concreto)**

**Sugerencias**

**Comprobar aceptación -asimilación**

**Cerrar : Resumir lo positivo**

**Lo mejorable**

**Plan para comprobar**

**Bibliografía:**

- Rodríguez Salvador JJ. El feedback docente. En, Ruiz Moral (Ed): Educación Médica: Guía práctica para clínicos. Madrid: Panamericana, 2010.
- Katz PO. Giving feedback. Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America. Vol. 5. nº 2. Abril 1995
- Rodríguez J, Ruiz R. Programa de formación en técnicas de entrevista clínica: el proyecto COMCORD. Aten Primaria 2001;27:503-10.

**¿El Guiso del residente?:**

Autora: Jaione Azcárate Lerga

R2 Medicina de Familia y Comunitaria

Unidad docente de medicina familiar y comunitaria Gipuzkoa

No voy a ocultarlo. Llevo casi un año haciendo estas curiosas reuniones gastronómicas y todavía paso un poco de vergüenza cuando llego al restaurante con Boni y nos sentamos a comer. Cierto es que una vez pasados unos minutos ese nudo en el estómago desaparece y me concentro en elegir lo que voy a degustar ese día.

Después de elegir y preguntarnos por nuestras respectivas vidas empiezan los platos fuertes con una simple pregunta: ¿¿Qué tal has estado estos meses?? Generalmente comienzo con un tímido bien, mal o regular según me haya decantado... ¿¿y eso??... Y así de fácil inicio mi discurso atropellado con todas las cosas que me han pasado por la cabeza desde la última entrevista culinaria.

Si he estado contenta con la rotación, entre bocado y bocado, le cuento todo lo que he recordado de fisiopatología y tratamientos, todo lo que he aprendido observando o me han enseñado a realizar sobre un enfermo no imaginario y algunos de los buenos consejos que me han dado tanto médicos como el resto de sanitarios de acuerdo con la especialidad por donde he rotado durante ese tiempo caduco. Seguramente mientras yo sólo he pinchado algunos tenedores, Boni no ha perdido ni una palabra de lo dicho para saber los objetivos trabajados y la calidad del conocimiento conseguido para poder aplicarlo a Primaria.

Si la rotación no ha sido lo que yo esperaba, inconscientemente, me centro en los amargos tragos dados durante ese tiempo y es entonces cuando Boni debe ser el encargado de vislumbrar entre tan agrias experiencias las positivas guarniciones de conocimientos adquiridos. ¿Bueno Jaione pero antes me decías que no recordabas este tratamiento sin mirarlo y ahora te lo sabes de memoria y lo comprobabas por si acaso...?.

Segundo plato en la mesa y se da la vuelta a la tortilla. ¿¿Y qué crees que se te ha quedado sin aprender?? Para esta respuesta he tenido en casa el bacalao a remojo, o sea, he echado un vistazo al libro del residente para saber lo que se ha quedado en la recámara. A mí personalmente, me cuesta más esta parte y Boni lo sabe... sé que conoce los objetivos que tenía que trabajar en esta rotación pero que por mí y/o mis circunstancias, esta vez, no he podido llegar a degustar.

Pienso y repienso para intentar adelantarme a la siguiente pregunta que ya conozco... ¿¿y cómo vas a conseguir hornear sin horno este conocimiento que no has adquirido?? Exprimo mis neuronas... ¿Bueno esta patología no es muy frecuente, miraré en un libro qué clínica me contará el paciente y después puedo buscar en los nuevos protocolos cuándo se deriva al especialista?... Mmmm... ? a ver si tengo suerte y en alguna guardia viene alguien con una retención urinaria y le pido a la enfermera que me enseñe a sondar?... o... ? a lo mejor puede supervisarme algún adjunto mientras pincho esta rodilla... que sólo lo hice una vez y fue hace tiempo?... ?pues aprovecharé la rotación de Dermatología que también tienen cirugía para mejorar mis suturas que en Cirugía con tantos residentes...?.

Sin más ni más llegamos al postre con un minucioso análisis de los alimentos consumidos y con un pensamiento en el aperitivo de

las siguientes rotaciones. ?Mírate los objetivos que tienes que conseguir para que no te despisten con los fuegos artificiales de la siguiente especialidad... concéntrate en saborear lo que es el pan nuestro de cada día en Atención Primaria?.