

¿Qué es y para qué sirve un relato de experiencia profesional?

Silvana Soli¹ , Ana Braslavsky¹ , María L. Peroni² y María F. Grande Ratti¹

1. Área de Investigación en Medicina Interna, Servicio de Clínica Médica. Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina.

2. Posgrado, Universidad Hospital Italiano. Argentina

RESUMEN

En salud, un relato de experiencia es la presentación de un trabajo cuyo objetivo es compartir una vivencia cuya originalidad, enfoque o profundidad justifican su comunicación científica. Puede originarse en el ámbito clínico-asistencial, comunitario, de salud pública, de gestión y/o educativo-docente-pedagógico. Este tipo de relatos proviene de las ciencias sociales y se vincula con la medicina narrativa y las investigaciones cualitativas.

El relato de experiencia puede ser redactado, compartido y difundido en congresos y/o publicado en revistas científicas, siempre que su escritura sea clara, coherente y sistematizada, con una estructura y formato académicos.

El presente artículo pretende dar las bases conceptuales y metodológicas para su elaboración. La clave radica en contextualizar la experiencia, explicitar los objetivos y un desarrollo detallado del proceso, presentando no solo los resultados obtenidos, sino también destacando tanto los logros como las dificultades enfrentadas. La discusión final debe ofrecer reflexiones sobre cómo puede contribuir al conocimiento o mejorar las prácticas profesionales.

Palabras clave: formatos de publicación, educación médica, educación profesional, educación en salud pública profesional, educación continua, educación médica continua.

What Is a Professional Experience Narrative and What Is It For?

ABSTRACT

In the health field, an experience narrative is a type of work that aims to share an experience whose approach, originality, or depth justifies its scientific communication. It may originate from clinical care, community work, public health, healthcare management, and/or educational or teaching contexts. These narratives have their roots in the social sciences and are related to narrative medicine and qualitative research. They may be written, shared, and presented at conferences and/or published in scientific journals, provided that the writing is clear, coherent, and systematic, with an academic structure and format.

This article aims to provide the conceptual and methodological foundations for their development. The key lies in contextualizing the experience, stating the objectives, and offering a detailed account of the process-presenting not only the outcomes, but also highlighting both achievements and challenges. The

Autora para correspondencia: maria.grande@hospitalitaliano.org.ar, Grande Ratti MF.

Recibido: 17/03/25 Aceptado: 15/07/25

DOL: <http://doi.org/10.51987/rev.hosp.ital.b.aires.v45i3.845>

Cómo citar: Soli S, Braslavsky A, Peroni ML, Grande Ratti MF. ¿Qué es y para qué sirve un relato de experiencia profesional? Rev. Hosp. Ital. B.Aires. 2025;45(3):e0000845

final discussion should offer reflections on how the experience may contribute to knowledge or help improve professional practices.

Keywords: publication formats, medical education, professional education, public health education, continuing education, continuing medical education.

Un relato de experiencia es una narración en la que se describe y se reflexiona sobre una vivencia en particular, que busca compartir los aspectos más significativos, los aprendizajes obtenidos, los desafíos enfrentados, las emociones, y/o las reflexiones surgidas durante el proceso/recorrido. Su escritura y edición ayudan al profesional a reconstruir y a darle un nuevo significado a lo vivido, reconfigurando su sentido, y generando otros nuevos¹. Según Fernández y cols. “dan cuenta de la mirada de quien relata, y favorecen comprender de una nueva manera”².

En Ciencias de la Salud, un relato de experiencia tiene el potencial de convertirse en una publicación científica de valor, estructurándose como un artículo académico que podría seguir el formato IMRaD³, pero con un enfoque más reflexivo (Tabla 1). Esto implicaría incluir no solo la descripción de la experiencia en sí misma (p. ej., qué, quién/es, cómo, cuándo y dónde en la sección Metodología/Métodos), sino también el análisis interpretativo de los Resultados (p. ej., contexto organizacional, fundamentación de toma de decisiones, lecciones aprendidas, barreras en la implementación, etc.), y la discusión de las implicaciones en salud. En este sentido, vale la pena mencionar las diferencias existentes entre estas dos producciones (Tabla 1): relato de experiencia e investigación

(habitualmente presentada como “artículo original”). Son complementarias: mientras la investigación busca responder preguntas con evidencia sistemática y resultados preestablecidos, el relato es una forma valiosa de producción de conocimiento desde la práctica, basado en una mirada crítica y humana sobre lo vivido.

Existen diferentes categorías:

- A. Educativas.** Aquellos en los que se describe y reflexiona sobre un proceso de enseñanza-aprendizaje en diferentes contextos educativos (p. ej., estudiantes de grado, posgrado, residencias y *fellows*). Deberían conectar con marcos teóricos y prácticas/técnicas pedagógicas, o relatar nuevas metodologías de enseñanza⁴. Por ejemplo, la experiencia de enseñanza virtual en investigación del Servicio de Clínica Médica⁵, o la experiencia del profesional de enfermería en relación con el estudiante durante su práctica formativa⁶.
- B. Asistenciales.** Aquellos en donde el personal sanitario (p. ej., equipo médico, de enfermería, de psicología, etc.) describen y reflexionan sobre una vivencia ocurrida durante atención/cuidado de/con pacientes. Deberían proporcionar una visión más humana y empática de la atención sanitaria, más allá de los aspectos técnicos/clínicos, y reflejar las interacciones y

Tabla 1. Diferencias entre relato de experiencia e investigación

Aspecto	Relato de experiencia	Investigación
Objetivo	Compartir una experiencia (educativa, de gestión sanitaria o asistencial) y reflexionar sobre ella	Generar conocimiento nuevo
Base	Vivencia personal, profesional o institucional	Datos recolectados sistemáticamente (prospectivos o retrospectivos, con ese fin)
Metodología	Académica, pero más narrativa o reflexiva	Formal, definida y sistemática (por ej., Equator Network® contiene <i>checklists</i> de acuerdo con el diseño)
Formato	Estructura más flexible y abierta, que da pie a reflexión profunda y la exposición de aprendizajes profesionales	Estructura IMRaD, esqueleto estructurado y rígido
Aprobación ética	Deseable, pero condicional	Obligatoria

las decisiones que se tomaron. La atención centrada en la persona y la toma de decisiones compartidas contribuyeron al auge de la medicina narrativa⁷. Por ejemplo, la creación de un teletriage dermatológico para interactuar con la central de emergencias⁸.

- C. De gestión sanitaria.** Se centran en la organización, planificación y toma de decisiones que impactan en la prestación de servicios de salud en una institución (p. ej., hospital, centro de salud). Son aconsejables para difundir proyectos y/o programas, mientras que incluyan estrategias de gestión de recursos humanos, logísticos-operativos, y de comunicación. Por ejemplo, la reestructuración necesaria de una guardia externa durante la pandemia COVID-19⁹.

Estos relatos van más allá de un simple registro de hechos, ya que –a través de las percepciones de los autores– reconstruyen tanto datos cuantitativos (p. ej., número de involucrados, características basales de participantes) como cualitativos (p. ej., emociones, sensaciones)¹⁰. La redacción tiene un lugar importante en la formación profesional continua denominada aprendizaje experiencial, un enfoque que se fundamenta en la idea de que la experiencia personal y la reflexión sobre lo vivido son esenciales para la construcción del conocimiento y las competencias blandas (p. ej., escucha activa, comunicación clara y empática)¹¹.

ORÍGENES

La documentación narrativa en salud (de historias, casos, ejemplos, testimonios) se puede utilizar para transmitir información fácilmente comprensible y memorable¹², y está inspirada en los aportes de la investigación interpretativa y narrativa de Ciencias Sociales. Se la vincula a la investigación cualitativa y va tomando cada vez más lugar en el marco de gestión sanitaria, salud pública y colectiva¹³. No solo recopila datos clínicos o diagnósticos, sino también tiene en cuenta vivencias, emociones y percepciones, tanto del paciente como del equipo profesional. Están dotadas de singularidades influidas por cuestiones contextuales (p. ej., geográficas, culturales, históricas), y existe un creciente reconocimiento en incorporarlas en la formulación de políticas públicas, como un componente importante de la base de evidencia requerida para informar los procesos complejos¹².

¿CÓMO ESCRIBIR UN RELATO DE EXPERIENCIA?

Un relato de experiencia implica narrar de manera clara y reflexiva una vivencia significativa que hayas experimentado. El primer paso indiscutido es identificarla y definir el propósito. Para esto, habrá que preguntarse: ¿por qué? ¿qué tiene de valioso para compartir/enseñar?

La estructura académica podría seguir el formato IMRaD³, o ser más flexible y abierto (según las normas editoriales de cada revista). Como puede observarse en la tabla 2, este esqueleto-guía incluye una “Introducción” que presenta el contexto de la experiencia (¿cuál fue el disparador?), breve reseña del estado de conocimiento actual, y explicita el objetivo. En “Métodos” se describe el proceso: cómo se desarrollaron los eventos, cómo

interactuaste con las personas, incluyendo los pasos o las decisiones que tomaste o los enfoques que usaste para enfrentar la experiencia, sin olvidar ventana temporal y lugar. En “Resultados” describes los resultados de tu experiencia, incluyendo logros, dificultades o desafíos que surgieron durante la implementación. En esta sección se reflexiona sobre cómo las acciones y decisiones afectaron el desarrollo. En “Discusión” se reflexiona sobre lecciones aprendidas, cómo se puede aplicar ese aprendizaje en situaciones futuras, el efecto/impacto de la experiencia en tu desarrollo profesional. Indudablemente, debería contener interpretaciones y conexiones con experiencias previas o con marcos conceptuales relevantes (p. ej., similitudes, diferencias).

Puede considerarse incluir elementos visuales como figuras, gráficos y tablas. Estos elementos son la forma más rápida de comunicar grandes volúmenes de información compleja, que sería complicado y largo de explicar en un texto narrativo. Son importantes para atraer a los lectores, ya que muchos de ellos mirarán solo esos elementos visuales.

Se recomienda una escritura clara, entretenida y fácil de leer; mantener la coherencia en las narrativas, e identificar y explicitar los posibles sesgos. En este tipo de escritos, aparece lo que se llama “sesgo narrativo”, un error sistemático que parte de nuestra forma de ver la realidad. Esto puede ocurrir por ser el investigador quien cuenta su propia experiencia, no es intrínsecamente malo, sino una tendencia, inclinación o prejuicio a favor o en contra de algo. Existen algunas estrategias orientadas a minimizarlos, como discutir interpretaciones con otros actores involucrados o colegas y reflexionar sobre los posibles sesgos introducidos por uno mismo¹⁴.

¿CÓMO PUBLICAR UN RELATO DE EXPERIENCIA?

En primer lugar, puede considerarse una publicación siempre que se cumpla con los criterios establecidos o normativa de las revistas científicas que aceptan este tipo de artículos. Aunque es una experiencia personal, si se incluye información de investigaciones previas, teorías educativas o marcos de referencia en la ciencia de la salud, el relato se fortalecerá y estará mejor alineado con los estándares de una publicación académica.

La Tabla 3 es una lista no exhaustiva que explicita, a modo de ejemplo, algunas revistas que reciben este tipo de escritos. El proceso consiste en adaptar el escrito a las normas editoriales. Sin embargo, vale la pena considerar que, si son redactados de manera reflexiva y rigurosa, pueden incluso ser presentados como comunicaciones breves, o en congresos y conferencias (tales como: Congreso de la Sociedad de Medicina Interna; Congreso Nacional de la Federación Argentina de Medicina Familiar; Congreso Provincial de Salud; Congreso Argentino de Educación Médica). En general, suelen ser aceptadas aquellas propuestas que representen un real aporte en un área específica del conocimiento, buscando extraer de ella enseñanzas y principios generales, que puedan servir de inspiración para otros grupos de trabajo.

Tabla 2. Estructura recomendada para la escritura de un relato profesional: de la teoría a la práctica (basada en relato educativo, publicado en revista científica)¹⁵

Sección	Descripción teórica	Análisis de un ejemplo real
Título	Debe reflejar el contenido del trabajo	Relato de experiencia: educación para la salud con adolescentes
Resumen	Debe presentar los contenidos principales incluidos en el texto	A partir de comportamientos poco saludables y riesgosos en los adolescentes de la comunidad X, se planificaron intervenciones educativas en este grupo etario
Palabras clave	Presentar términos que identifiquen el contenido del trabajo para su inclusión en las bases de datos biomédicas nacionales e internacionales (p. ej., del listado MeSH o DeCS)	Educación para la salud; Salud en la escuela
Introducción	Antecedentes, contexto, problema que motivó el artículo	Se relata la experiencia del desarrollo de un programa de educación para la salud destinado a adolescentes, llevado a cabo por un equipo de salud, luego de detectar comportamientos poco saludables y riesgosos en los adolescentes de la comunidad
Objetivos	¿Qué se pretende lograr con el trabajo?	Favorecer y estimular el desarrollo integral de los adolescentes para que puedan desplegar todas sus capacidades físicas, psicológicas y sociales. Fortalecer la concientización y toma de decisiones responsables
Descripción, o Materiales y métodos, o Acciones	Describir lugar y tiempo de las actividades realizadas, contexto institucional y/o curricular, materiales utilizados y acciones realizadas	Se establecieron reuniones con el equipo interdisciplinario. Se identificaron problemáticas. Se realizaron talleres con los adolescentes y acciones directas en la comunidad
Resultados o análisis de la experiencia	Hallazgos de la experiencia, problematización de "lo habitual", justificación de lo realizado, alcances, desafíos, logros	Se realizaron en total 24 talleres, semanales en el año 2017. Participaron alrededor de 25 alumnos, de 15 a 16 años
Discusión	Explicar la interpretación de los resultados del estudio, limitaciones, fortalezas y temas pendientes para líneas futuras	Esta experiencia nos permitió repensar la atención integral del adolescente desde su acceso a los sistemas de salud y nuestro papel como profesionales de la salud, la articulación con el centro educativo
Conclusión	Recapitulación de resultados principales, señalar contribución, lecciones aprendidas y/o recomendaciones para próximas experiencias y propuestas	Los aspectos abordados en los talleres permitieron que los adolescentes pudieran reflexionar y construir saberes sobre aspectos que necesitan y les generan interés. Se logró la participación de los jóvenes en actividades de difusión dentro y fuera de la escuela
Bibliografía	Debe seguir los estándares para cualquier publicación (p. ej., formato Vancouver) La cantidad de referencias aceptada depende de las normas específicas de cada revista científica	Ejemplo: Parra MA. Articulaciones entre el trabajo clínico y la perspectiva comunitaria: un desafío actual para la salud mental en el contexto de la atención primaria de la salud. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016;34(1):30-7. DOI: 10.17 533/udea.rfnsp.v34n1a04

Tabla 3. Algunas revistas científicas *target* para la difusión de relatos de experiencias de interés en salud

Revista	Sección / Normas
Revista Archivos de Medicina Familiar y General	<i>Relato de experiencia.</i> Presentación de una experiencia de trabajo (clínico-asistencial, comunitaria, gestión) cuya originalidad o profundidad hacen que sea relevante su comunicación. Debe estar sistematizado y presentar un análisis de la experiencia para describir. A modo de ejemplo, puede presentar marco teórico, objetivos, desarrollo, evaluaciones y/o resultados y observaciones, discusión o reflexiones finales. El texto no deberá superar las 3500 palabras
Revista del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de La Matanza (ReDSal)	<i>Comunicación breve/Relato de experiencias.</i> Se refiere a la presentación de trabajos que comunican hallazgos preliminares, que aporten una metodología o técnica, con resultados innovadores o situaciones de interés en el campo de las Ciencias de la Salud. Los relatos de experiencias profesionales describen una situación de interés para la actuación de profesionales del área de la salud, y contienen el análisis de implicaciones conceptuales, descripción de procedimientos con estrategias de intervención o evidencia metodológica apropiada para la evaluación de la eficacia de un procedimiento o estrategia. Solo son aceptados comunicaciones breves y relatos de experiencia que representen un real aporte en el área específica del conocimiento.
Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires (para relatos de experiencia educativos)	<i>Educación médica.</i> Comprende una propuesta educativa puntual, realizada de forma individual o colectiva, que se problematiza y/o justifica desde los marcos teóricos de la pedagogía y/o educación médica (estrategias de enseñanza, contenidos, diseño, programación curricular, etc.). Su análisis pretende ser un aporte e inspirar a otros profesores o especialistas en docencia universitaria en Ciencias de la Salud

REFLEXIONES SOBRE LOS DESAFÍOS DEL RELATO DE EXPERIENCIA

Con una mirada reflexiva desde la práctica, se explicitan a continuación los mayores obstáculos inherentes a la construcción y al proceso de publicación de estos entregables científicos, esperando que nuestro aprendizaje sirva como guía e inspiración para profesionales en formación o con menor trayectoria en investigación, y resulte inspirador o motivador transitar por ese desafío académico.

En primer lugar, aparece la falta de familiaridad con este tipo de artículo, poco enseñado y difundido en salud. Se trata de un artículo no tradicional, que habitualmente no forma parte de los programas curriculares, ni se abordan en espacios de lectura crítica. Por ende, incursionar en este camino, para nosotras no solo implicó un cambio en la forma de escribir, sino también en la manera de interpretar este tipo de producción académica.

En segundo lugar, nos encontramos con dificultades para identificar revistas candidatas, que aceptaran este tipo de artículos (p. ej., las publicaciones biomédicas no suelen contemplarlos). Asimismo, las revistas alternativas (como las de educación o gestión) suelen exigir marcos teóricos más complejos o pedagógicos, que no siempre forman parte del bagaje profesional o de la experticia de los equipos de salud.

En tercer lugar, surgen las barreras inherentes a cualquier publicación, como el contexto socioeconómico actual para enfrentar los costos (p. ej., cargos por procesamiento de artículos -APC) y la escasa disponibilidad de revistas locales o latinoamericanas con indexación (p. ej.,

que influye en la decisión del idioma para la construcción del manuscrito).

De nuestra experiencia, se desprenden tres aspectos clave:

- A. **¿Cómo seleccionar la experiencia para publicar?** Esta decisión requiere una mirada reflexiva y estratégica. Considerar la relevancia, el valor agregado y el valor formativo de compartir el aprendizaje generado con terceros, pares, colegas, comunidad. Es crítico el reflexionar sobre: ¿qué implicaciones tiene esta vivencia para otros? Podría tratarse de una experiencia excepcional (que se destaca por sus características de singularidad), o bien una experiencia representativa de problemáticas comunes (que ayuda a sistematizar lo que muchos viven pero pocos documentan).
- B. **¿Cómo encontrar revista?** Implica considerar varios criterios: buscar alternativas en bases de datos fiables (p. ej., Scielo, Redalyc, Latindex, DOAJ, PubMed, etc.) y explorar enfoque, alcance y normas de cada revista (p. ej., revisar las secciones que acepta, y ejemplos de publicaciones previas).
- C. **¿Cómo organizar la colaboración entre autores?** De manera colaborativa, integrando miradas diversas en reuniones periódicas de equipo, o de manera asincrónica (p. ej., mediante lectura crítica y comentarios constructivos de textos) y distribuyendo las tareas según las fortalezas de cada uno.

CONSIDERACIONES FINALES

Los relatos de experiencias vienen derivados desde las Ciencias Sociales, tienen un lugar indiscutido en la

formación pedagógica y van ganando lugar dentro de las profesiones relacionadas con la salud como un escrito válido de comunicación científica.

Se caracterizan por la singularidad y la irrepetibilidad de una experiencia vivida por los autores, en un determinado tiempo y lugar.

La redacción reconstruye esta vivencia, permitiendo darle un sentido, documentarla y difundirla. Como en toda comunicación científica, es imprescindible tener en claro cuál es el objetivo de su presentación, aportar al conocimiento académico y tener en cuenta el sesgo narrativo, que parte de la subjetividad, intentando minimizarlo.

En cuanto a las consideraciones éticas, pueden ser concebidos como estudios descriptivos y retrospectivos, de riesgo mínimo, mientras se mantenga la confidencialidad de los sujetos participantes.

RECOMENDACIONES FINALES

- Si los relatos de experiencia son una forma ampliamente aceptada de transmitir conocimientos, ¿por qué seguir dudando de su valor?
- Animémonos al mundo de nuevas formas de escritura y lectura, explorando los relatos de experiencia como una herramienta valiosa en el ámbito de la salud, para enriquecer su comprensión y enfoque.
- La base es la reflexión, una herramienta clave para el crecimiento y el aprendizaje continuo de cualquier profesional.

Contribución de los autores: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, *Software*; Metodología, Administración del proyecto; Supervisión, Validación, Visualización, Redacción –borrador original, Redacción– revisión y edición (MFGR, SM, RPM).

Conflictos de intereses: las autoras declaran no poseer conflictos de intereses relacionados con el contenido del presente trabajo.

Financiamiento: las autoras declaran que este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente externa.

REFERENCIAS

1. Suárez D. Investigación narrativa, relatos de experiencia y revitalización del saber pedagógico. Espacios en blanco. Serie indagaciones 2021;31(2):365-380. <https://dx.doi.org/10.37177/unicen/eb31-308>.
2. Fernández M, Ramírez P. Los relatos de experiencias escolares en la formación docente. Revista Iberoamericana de Educación. 2006;37(4):1-6. <https://doi.org/10.35362/rie3742696>.
3. Shiely F, Gallagher K, Millar SR. How, and why, science and health researchers read scientific (IMRAD) papers. PLoS One. 2024;19(1):e0297034. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297034>.
4. Domingos JC. Relatos de experiencia, en busca de un saber pedagógico. RBPAB. 2016;1(1):14-30. <https://doi.org/10.31892/rbpab2525-426X.2016.v1.n1.p14-30>.
5. Grande Ratti MF, Elizalde VK, Burgos MA, et al. Aprendizaje en investigación clínica: experiencia de enseñanza virtual con estudiantes de medicina. Rev Hosp Ital B.Aires. 2023;43(4):191-199. <https://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v43i4.277/view/277>.
6. Elizalde-Ordoñez H, Ortiz-Dávalos G, Rodríguez-Quezada F, et al. Experiencia del profesional de enfermería en su relación con el estudiante durante su práctica clínica. Sanus. 2021;6:e192. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.192>.
7. Guo L. [What is narrative medicine?]. Zhejiang Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2019;48(5):467-473. <https://doi.org/10.3785/j.issn.1008-9292.2019.10.01>.
8. Piccoli S, Frutos EL, Mazzuocolo LD, et al. Cooperación entre médicos del departamento de emergencias y dermatólogos por telemedicina. Arch Med Fam Gen. 2024;21(1):4-10.
9. Grande Ratti MF, Martínez B. Reestructuración de la Central de Emergencias durante la pandemia. Rev Hosp Ital B.Aires. 2022;42(1):46-48. <https://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v42i1.147>.
10. Vallone MG. La documentación narrativa de experiencias pedagógicas: una estrategia para la formación docente [Internet]. Buenos Aires. Argentina. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; 2005 [citado 2025 mar 12]. Disponible en: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004074.pdf>.
11. Anderson K, Gupta S, Nava Buenfil F, et al. Using experiential learning and authentic assessments to support students to become competent health promotion practitioners. Health Promot J Austr. 2022;33 (Suppl 1):27-34. <https://doi.org/10.1002/hpja.654>.
12. Fadlallah R, El-Jardali F, Nomier M, et al. Using narratives to impact health policy-making: a systematic review. Health Res Policy Syst. 2019;17(1):26. <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0423-4>.
13. Ledade SD, Jain SN, Darji AA, et al. Narrative writing: effective ways and best practices. Perspect Clin Res. 2017;8(2):58-62. <https://doi.org/10.4103/2229-3485.203044>.
14. Blanco M. Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. Argumentos (Méx) 2011;24(67):1351-1356.
15. Burdisso N, Morganti C, Musarella N. Relato de experiencia: educación para la salud con adolescentes. Rev Hosp Ital B.Aires. 2018;38(4):149-153.