



PRESENTACIONES EN CONGRESOS PARA ESPECIALISTAS EN  
TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)

# PRESENTACIONES CON POWER POINT Y CÓMO REALIZAR COMUNICACIONES ORALES

## HABILIDADES PARA LOGRAR LA EXCELENCIA

Dra. Marta Pulido  
Editora médica, Barcelona



© SANED 2019

Reservados todos los derechos.

Ninguna parte de esta publicación podrá ser reproducida, almacenada o transmitida en cualquier forma ni por cualquier procedimiento electrónico, mecánico, de fotocopia, de registro o de otro tipo, sin el permiso de los editores.

**Sanidad y Ediciones, S.L.**

Poeta Joan Maragall, 60. 1ª Planta. 28020 Madrid.

Tel: 91 749 95 00. Fax: 91 749 95 01.

Frederic Mompou 4A, 2º-2ª. 08960 Sant Just Desvern. Barcelona.

Tel: 93 320 93 30. Fax: 93 473 75 41. [gruposaned@gruposaned.com](mailto:gruposaned@gruposaned.com)

ISBN: 978-84-17572-33-4

Depósito Legal: M-8170-2019

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIONES CON POWER POINT</b> .....	4
Algunas obviedades .....	4
Organización .....	5
Personalizar la presentación .....	6
Texto, tipos y tamaños de letra .....	6
Lenguaje .....	9
Tablas, figuras e imágenes .....	9
Diseño .....	11
La primera y la última diapositiva .....	12
Los 10 consejos .....	12
Escenarios con ejercicios de autoevaluación .....	13
Soluciones a los escenarios .....	14
<b>CÓMO REALIZAR PRESENTACIONES ORALES</b> .....	16
Hablar en público es difícil .....	16
Prepararse para hablar .....	18
Conocer al auditorio .....	19
Conocer el tiempo asignado .....	19
Definir el mensaje y estructurar el contenido .....	20
El método para impartir la charla .....	21
La voz, el lenguaje no verbal y el poder de la imagen .....	21
Ensayar y llegar con antelación para conocer el lugar .....	23
El turno de las preguntas .....	24
Escenarios con ejercicios de autoevaluación .....	26
Soluciones a los escenarios .....	28

## PRESENTACIONES CON POWER POINT

La comunicación oral es el medio más simple e informal para divulgar los resultados de los estudios científicos, pero, a su vez, puede ser el más comprometido. Impartir una charla o una conferencia no suele tener término medio, o bien el conferenciante logra comunicarse con éxito manteniendo el interés de los oyentes, o bien es monótona y aburrida. De hecho, la comunicación oral supone un gran reto para el conferenciante porque debe ser capaz de equilibrar la calidad y cantidad del contenido, utilizar un lenguaje adecuado, usar juiciosamente las técnicas audiovisuales, dominar el entorno y del tiempo, tener la tranquilidad y el aplomo necesarios, demostrar credibilidad y, finalmente, lograr mantener el interés de los asistentes.

Gran parte del éxito o del fracaso deriva del uso adecuado o inadecuado de los recursos audiovisuales, principalmente de las diapositivas. Las diapositivas suelen constituir el medio audiovisual por excelencia y prácticamente nadie concibe una comunicación oral, una charla o una conferencia sin el apoyo de las mismas. En este sentido, el programa líder para hacer presentaciones es, sin duda, el Power Point de Microsoft.

Si el conferenciante quiere que su presentación capte la atención del público, persuada y persista en la memoria, debe tener en cuenta el poder del impacto visual. El mayor porcentaje de información que procesa el cerebro procede de la vista, por ello, el efecto de las impresiones visuales es extraordinario. Ante dos presentaciones iguales, aquella que se apoya en recursos visuales puede llegar a ser un 50 % más efectiva que la que no los utiliza. La memoria visual es más poderosa que nuestra habilidad para recordar un discurso oral y un texto escrito.

Además, el público percibe como más profesionales, claras, concisas, persuasivas e interesantes aquellas presentaciones (y al presentador) que se apoyan en recursos audiovisuales. Por lo tanto, si se recurre a la ayuda de las diapositivas, hay mayores probabilidades de lograr que los asistentes recuerden el mensaje del estudio y que pongan en práctica una acción si el objetivo es incitarlos a ello.

Por otra parte, las diapositivas probablemente constituyan la mejor "red de seguridad" de la que puede disponer el ponente, ya que sirven de recordatorio de los aspectos principales del contenido científico de la conferencia, lo que permite que los conceptos y resultados se expliquen de forma espontánea. Esta naturalidad es solo aparente y debe estar basada en una ardua preparación.

### Algunas obviedades

Por muy bien diseñadas y efectivas que sean las diapositivas, la primera obviedad es que los asistentes, como razón principal, acuden a los actos para adquirir informa-

ción, para ver y escuchar a los ponentes, así como para poder hacerles preguntas. No acuden, desde luego para ver sus diapositivas.

Otra obviedad, es que las dispositivas son un complemento, pero **NO** deben sustituir al conferenciante. Quien prepara su presentación poniendo el máximo foco de interés en diseño del medio audiovisual y olvida otros aspectos claves del proceso global de la comunicación, es fácil que fracase. Por ejemplo, una idea puede estar perfectamente representada en una dispositiva, pero la descripción efectiva de la misma es tarea única y exclusiva del conferenciante. De hecho, la comunicación efectiva y la habilidad de persuasión residen en lograr que los demás vean, entiendan e interpreten las imágenes y los textos proyectados de la misma manera que quien los está exponiendo.

No hay que olvidar que las diapositivas sirven, asimismo, para facilitar la comprensión de los oyentes y permiten que el discurso pueda seguirse mejor. Como consecuencia, unas diapositivas adecuadas realzan la presentación, pero unas diapositivas inadecuadas pueden ser su ruina. No hay forma humana de comunicarse con éxito si las diapositivas que se están proyectando son abigarradas y están colapsadas por una cantidad ingente de datos y texto.

### Mensaje: antes de empezar

- ♦ Las diapositivas actúan como “red de seguridad”
- ♦ Sirven de ayuda para el conferenciante
- ♦ Facilitan la comprensión a los oyentes
- ♦ Pueden realzar o arruinar una conferencia
- ♦ Nunca deben sustituir al ponente

## Organización

Puesto que el medio audiovisual es un complemento de la presentación, es aconsejable no empezar a diseñar las diapositivas hasta que no se tenga una idea clara y precisa de la información que se quiere presentar. Escribir primero el guión de la conferencia, definiendo los puntos que se van a desarrollar, es muy útil. Además, puede ahorrar mucho tiempo porque si se prepara la charla a medida que se van elaborando las dispositivas, es fácil focalizar la atención en el diseño de las mismas en vez de en su contenido.

En la comunicación de un estudio científico estándar, para la que se dispone de 6-7 minutos, la secuencia expositiva lógica y el número de diapositivas recomendado podría ajustarse a cinco secciones, para las que menos de 15 diapositivas es suficiente.

- ◆ Antecedentes: 1 diapositiva
- ◆ Hipótesis/objetivos: 1 diapositiva
- ◆ Métodos: 4 diapositivas
- ◆ Resultados: 5 diapositivas
- ◆ Conclusiones: 1-2 diapositivas

Como regla general, se pueden establecer **2 diapositivas por minuto**, siempre tratando de no sobrepasar el número resultante. Sin embargo, para un mismo tiempo asignado, el número de diapositivas puede ser variable en función del tipo de información que se quiera mostrar y, evidentemente, del tiempo necesario para explicar el contenido. Por ejemplo, no es igual presentar el esquema del diseño de un ensayo clínico, que por muy complejo que sea puede estar bien esquematizado en una sola diapositiva, que pasar imágenes radiológicas consecutivas mostrando la evolución de un proceso.

## Personalizar la presentación

El Power Point es un programa versátil, intuitivo, de uso sencillo, con innumerables posibilidades. Frente a tanta oferta, es fácil sucumbir a la tentación de hacer pruebas, combinar colores, insertar imágenes y jugar con las animaciones, los tipos o el tamaño de las letras. Si bien este programa, y otros, utilizados adecuadamente son muy valiosos, el Power Point puede ser nuestro peor enemigo.

### Texto, tipos y tamaños de letra

En primer lugar, los textos de las diapositivas muestran mensajes, datos o resultados clave. Es un error transcribir textos tal como están publicados en un artículo, porque seguramente serán demasiado extensos y densos. Con ello, los asistentes focalizarán su atención en la lectura de la diapositiva y dejarán de atender. Hay que crear un texto nuevo con los mensajes principales para que la comprensión visual sea rápida y permita el orador explicar los diferentes puntos siguiendo su propio ritmo.

Por ejemplo (texto del artículo):

*Plasma levels of heparin or low molecular weight heparins (LMWHs) cannot be directly determined and are currently evaluated by their effects on the clotting system (1-3). LMWHs are produced by different depolymerization processes and it is predictable that, depending on the preparation process, various LMWHs may differ with respect of their pharmacokinetic and*

Continúa en la siguiente página

*pharmacodynamic properties (5,6). Activated partial thromboplastin time (aPTT) is a global coagulation test currently used for monitoring heparin therapy but poorly sensitive to the effect of LMWHs. Anti-Xa evaluating the velocity of activated factor X has been widely used as marker of LMWH activity.*

Texto para la diapositiva:

- ◆ *LMWHs differ in pharmacokinetic/dynamic properties.*
- ◆ *aPTT is poorly sensitive to the effect of LMWHs.*
- ◆ *Anti-Xa is a marker of LMWH activity.*

Con frecuencia, los textos de las diapositivas contienen elementos jerárquicos y frases subordinadas en los diferentes encabezamientos, lo que también resulta abigarrado y arduo de leer.

Por ejemplo:

## ETAPAS Y FUNCIONES DE LA ENTREVISTA CLÍNICA EN TROMBOEMBOLISMO VENOSO

Las tres funciones principales de la entrevista clínica:

1) Construir una relación con el paciente con enfermedad vascular periférica

- ◆ Saludar al paciente cálidamente y por su nombre
- ◆ Escuchar activamente
- ◆ Detectar aspectos emocionales del paciente

2) Recopilar la máxima información posible del paciente y familiares

- ◆ Preguntas generales seguidas de preguntas dirigidas
- ◆ Dejar hablar al paciente, no interrumpir
- ◆ Inicialmente, no dirigir el relato del paciente hacia un supuesto diagnóstico
- ◆ Procurar obtener toda la información posible

3) Acordar el plan de acción

- ◆ Averiguar expectativas
- ◆ Proponer opciones terapéuticas
- ◆ Desarrollar un plan de acción

Continúa en la siguiente página

- ◆ Comprobar que el paciente lo ha entendido
- ◆ Planificar el seguimiento

Texto para la diapositiva:

1. Construir la relación con el paciente
2. Recopilar información
3. Acordar un plan de acción

Recordar: el texto de la diapositiva SON LAS IDEAS, no el desarrollo ni la enumeración de las mismas. La regla de oro es evitar que el texto sea denso, en cantidad y complejidad. Para las diapositivas de texto conviene recordar la **regla del número 7**, es decir, **7 palabras por línea y 7 líneas**.

Por otra parte, la letra minúscula tiene mejor legibilidad que la mayúscula. Por ello, es aconsejable escribir los textos en minúscula y, si se prefiere, reservar la mayúscula para los títulos. A igual tamaño, los tipos Verdana y Tahoma tienen muy buena visibilidad, superior a otros tipos como Arial, Calibri o Times New Roman.

Ejemplo:

El mismo texto a tamaño 10 con diferentes tipos de letra.

TVP y tratamiento anticoagulante	Verdana
TVP y tratamiento anticoagulante	Tahoma
TVP y tratamiento anticoagulante	Arial
TVP y tratamiento anticoagulante	Calibri
TVP y tratamiento anticoagulante	Times New Roman

**La letra ha de tener de un tamaño adecuado** con la finalidad de que sea claramente legible desde cualquier lugar de la sala. Hay que escribir para la audiencia, no para uno mismo. No hay que olvidar que todo lo que se lee de maravilla en el ordenador, no necesariamente se ve de la misma manera desde la sala donde se hará la presentación. La letra pequeña requiere esfuerzo (y buena vista) para poder ser leída. Ello genera cansancio y hace que se pierda atención. Si la audiencia no consigue leer lo que se presenta en la diapositiva, se genera frustración y enfado. Si, además, este error se va repitiendo en sucesivas diapositivas, lo que conseguiremos es que la au-



diencia nos ignore y prescinda de lo que estamos diciendo. En estas circunstancias, el tiempo juega en nuestra contra y la presentación será un rotundo fracaso, se diga lo que se diga y se haga lo que se haga. El hecho de no poner cuidado en la elección del tamaño de la letra revela inexperiencia del conferenciante o falta de respeto hacia los asistentes. Este aspecto es aún menos aceptable en los conferenciantes expertos que en los principiantes.

El tamaño de letra idóneo oscila entre 28-36 puntos para los títulos y entre 16-20 puntos para el cuerpo de texto.

## Lenguaje

Aunque la comunicación oral es menos formal y rigurosa que la comunicación escrita, hay que prestar atención al correcto uso del lenguaje, lo que incluye las faltas de ortografía (especialmente si se escribe en inglés) y el empleo adecuado de mayúsculas (para nombres propios) y minúsculas (para nombres comunes). Los acrónimos son útiles porque ahorran espacio, pero, aunque parezca lo contrario, restan legibilidad, a menos que sean de uso común en una determinada especialidad y para un determinado colectivo (p.ej. los acrónimos en inglés de DVT, *deep vein thrombosis*; PE, *pulmonary embolism*; VET, *venous thromboembolism* podrían utilizarse sin previa definición).

Las unidades también deben escribirse correctamente (p.ej. kg por kilos, no Kg; s por segundos, no sec; h por hora, no hr). Asimismo, las unidades no van seguidas de punto, a menos que sea el final de una frase (p.ej. cm no cm.; mL no ml.;  $\mu\text{m}$  no  $\mu\text{m}$ ).

Cuando se preparan presentaciones en inglés, hay que prestar atención a las pequeñas diferencias ortográficas entre el inglés británico y el inglés americano, para presentar unas dispositivas perfectas en función del lugar de celebración del evento (p. ej. *leucocytes* en inglés británico *versus leukocytes* en inglés americano; *programme* *versus program*; *hospitalisation* *versus hospitalisation*; *haemoglobin* *versus hemoglobin*).

Otros detalles incluyen el uso de cursiva para locuciones latinas (p.ej. *a priori*, *in vitro*, *in situ*), la palabra correcta en español en vez del anglicismo (p.ej. escáner por scanner), del extranjerismo (p.ej. severo por grave, manejar por tratar) o del barbarismo (p.ej. bacteriemia por bacteremia, analítica como sustantivo por analítica como adjetivo -las analíticas eran normales en vez de los resultados analíticos eran normales-).

## Tablas, figuras e imágenes

Las tablas, aunque sean largas o densas, tienen una buena legibilidad en los textos impresos, pero esto no es equivalente cuando se incluyen y proyectan en una dispo-

sitiva. Lo ideal es rediseñar la tabla para mostrar solamente las filas y columnas de interés. Si ello no fuera posible, se debería recuadrar o marcar con algún color la fila o los datos que se quieran comentar. No hace falta incluir el título de la tabla ni, a lo mejor, algunos números totales de la población de estudio, ya que estos datos los puede verbalizar perfectamente el conferenciante. Cuantas más filas e información se pueda suprimir, mayor ganancia en legibilidad y calidad de transmisión de la información.

Tabla publicada:

<b>Análisis de univariante y multivariante de regresión de COX de los polimorfismos PARK2 y MRPL37 en combinación con el factor V Leiden en pacientes con tromboembolismo venoso recidivante</b>								
Variable	Varones				Mujeres			
	Univariante	P	Multivariante	P*	Univariante	P	Multivariante	P*
	HR (IC 95%)		HR (IC 95%)		HR (IC 95%)		HR (IC 95%)	
<b>PARK2 (rs4708928)</b>								
rs4708928 solo	0,26 [0,04-1,89]	0,183	0,28 [0,04-2,08]	0,215	2,0 [0,76-5,31]	0,163	2,44 [0,90-6-61]	0,081
FVL solo	1,55 [0,94-2,56]	0,088	1,39 [0,80-2,42]	0,245	1,81 [0,92-3,55]	0,087	1,72 [0,81-3,63]	0,157
FVL + rs4708928	1,25 [0,17-9,14]	0,826	1,48 [0,20-11,22]	0,704	4,79 [1,81-12,7]	<b>0,002</b>	4,49 [1,58-12,7]	<b>0,005</b>
<b>MRLP37 (rs10888838)</b>								
rs10888838 solo	1,27 [0,62-2,58]	0,507	1,47 [0,68-3,20]	0,331	1 [0,44-2,30]	0,998	0,92 [0,37-2,30]	0,866
FVL solo	1,24 [0,64-2,38]	0,520	1,13 [0,54-2,36]	0,752	2,08 [1,04-4,19]	0,312	1,78 [0,81-3,87]	0,149
FVL + rs10888838	3,10 [1,61-5,97]	<b>0,001</b>	2,97 [1,45-6,08]	<b>0,003</b>	1,67 [0,62-4,49]	0,313	1,80 [0,65-5,04]	0,259

\*Ajustados por factores de riesgo adquiridos, edad, IMC y hábito tabáquico.

Si lo que se quiere resaltar son las variables predictoras bastaría con esta tabla simplificada.

	Varones, HR (IC 95%)
FVL + rs10888838	
Univariante	3,10 (1,61-5,97); P = 0,001
Multivariante	2,97 (1,45-6,08); P = 0,003
	Mujeres, HR (IC 95%)
FVL + rs4708928	
Univariante	4,79 (1,81-12,7); P = 0,002
Multivariante	4,49 (1,58-12,7); P = 0,005

Siempre es preferible usar imágenes en vez de texto, pero un error frecuente consiste en insertar imágenes en diapositivas de texto simplemente porque nos resultan atractivas, y aun peor si se incluyen animaciones, ya que actuarán como elementos de distracción sin aportar nada al contenido.

Antes de señalar los puntos importantes de las figuras, el conferenciante debe situar a sus oyentes explicando el significado de los ejes de abscisas y ordenadas. Cuando se presentan tablas, figuras, esquemas o dibujos de artículos publicados, es imperativo incluir la referencia bibliográfica en el pie de la diapositiva. La información mínima es la siguiente: nombre primer firmante (apellido/s e inicial/es) incluyendo la expresión latina *et al* si hubiera más autores + revista (abreviatura según Pub-Med) + año + volumen + páginas (al menos la primera) (p.ej. Sundquist K. J Thromb Thrombolysis 2018;46:154). Para las presentaciones orales no es necesario pedir el permiso de reproducción (*copyright*).

## Diseño

Respecto al diseño, Power Point ofrece un sinfín de posibilidades, y cada uno puede personalizar su presentación con las plantillas y combinaciones de colores de fondos y letras que sean de su gusto. Algunos consejos: a) la letra negra sobre fondo claro es la que tiene mayor y mejor visibilidad; b) los colores de fondo que combinan mejor con la letra oscura son el blanco y las tonalidades claras de gris y beige; c) respecto a los estilos de fondo, el degradado, el fondo con imagen o textura o el que incluye una trama es fácil que resten protagonismo al contenido de la diapositiva; d) la letra de color rojo sobre fondo azul es una de las peores combinaciones; e) si se usa un fondo negro, es mejor la letra blanca que la amarilla; f) algunos colores (p.ej. los verdes) son vistosos en el ordenador, pero suelen quedar deslucidos en la proyección.

Es importante que la presentación sea uniforme y que use el mismo diseño en todas las diapositivas. Romper esta homogeneidad distrae la atención y transmite una sensación de negligencia. Asimismo, las diapositivas de conferencias anteriores deben modificarse siguiendo el diseño de la presentación actual. Si hay que incluir algún logo (p.ej. hospital, laboratorio, patrocinador, sociedad científica...), lo ideal es reservar la parte inferior de la diapositiva y utilizar un cuadro de texto de pequeño tamaño.

A menos que sea absolutamente indispensable, no se deben utilizar vídeos. También es obligado comprobar el correcto funcionamiento antes de la presentación. Si la entrada del video falla, no hay que perder la calma, ni enfadarse con el personal de los medios audiovisuales. Tampoco hay que hablar ni gesticular durante la proyección del vídeo.

### La primera y la última diapositiva

Una primera diapositiva atractiva o ingeniosa llama la atención y despierta el interés, pero esta originalidad requiere experiencia por parte del conferenciante y, además, saber de antemano que aquella entrada ha funcionado en ocasiones anteriores. Lo más sencillo es presentar una diapositiva neutra, con el título de la conferencia, el nombre del conferenciante, el programa o una imagen del hospital o del grupo de trabajo. Una segunda diapositiva puede incluir detalles de financiación y conflictos de interés de los autores. La última diapositiva cierra el acto y suele describir las conclusiones del trabajo o el mensaje para llevar a casa. No hace falta añadir una diapositiva de agradecimientos, ya que es una obviedad, porque, cuando se proyecte, el conferenciante estará diciendo lo mismo.

### LOS 10 CONSEJOS

1. La letra minúscula tiene mejor legibilidad que la mayúscula
2. Utilizar mayúsculas con cuidado, si acaso reservarlas para los títulos
3. Diapositivas de texto: la regla del 7 (7 palabras por línea, 7 líneas)
4. Tamaño de letra: 28-36 para títulos y 16-20 para texto
5. Los tipos Verdana y Tahoma tienen la mejor visibilidad
6. Las faltas de ortografía son imperdonables
7. Ser consecuente: seguir el mismo diseño en toda la presentación
8. No usar la letra de color rojo sobre fondo azul
9. Evitar las animaciones, distraen y cansan
10. Tener preparada una diapositiva con la ayuda recibida y los conflictos de interés

## Escenarios con ejercicios de autoevaluación

### ESCENARIO 1

Para una sesión bibliográfica del hospital, un residente de Hematología presenta una figura del “Algoritmo diagnóstico-terapéutico de la tromboembolia pulmonar (TEP) en función de la sospecha del riesgo” que está publicada en el libro de Medicina Interna Farreras-Rozman XVIII edición.

- Ha mencionado de palabra la fuente de la figura con detalle.
- Ha mencionado de palabra que ha solicitado el *copyright* a Elsevier, pero que todavía no le han contestado.
- Ha incluido la referencia bibliográfica en el pie de la diapositiva.

### ESCENARIO 2

Para unas diapositivas introductorias, un experto en trombosis y hemostasia ha copiado dos párrafos de la Introducción de un artículo original propio titulado “Risk of recurrent venous thromboembolism in patients with common thrombophilia”.

Responder “sí” o “no” a las preguntas siguientes:

- ¿Sería adecuado incluir los párrafos copiados tal cual estaban publicados?
- Ya que los textos son largos, ¿conviene usar un tamaño de letra 10 o 10,5 para que quepa toda la información en una diapositiva?
- El texto publicado es muy denso y, por ello, ha procurado usar los máximos acrónimos posibles. ¿Ha hecho bien?

### ESCENARIO 3

Un residente interesado en los trastornos de la coagulación tiene que preparar una comunicación de 5 minutos para un congreso nacional, y previamente la presenta en una sesión científica del servicio.

Responder “sí” o “no” a las siguientes preguntas:

- Una compañera le sugiere que incluya animaciones en las diapositivas del texto, así, cuando los textos aparezcan y desaparezcan, será más atractivo para la audiencia. ¿Le ha aconsejado bien?
- La presentación tiene 15 diapositivas y le insisten en que añada algunas más para ampliar determinados aspectos. ¿Le han aconsejado bien?
- Al describir el protocolo del ensayo, le sugieren que sustituya el texto por un esquema del mismo. ¿Le han aconsejado bien?

**ESCENARIO 4**

Un médico adjunto del Servicio de Hematología de un hospital universitario tiene que presentar en inglés un caso clínico de un paciente con carcinoma renal metastásico y púrpura trombótica trombocitopénica.

¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada?

- a. Traducir las diapositivas al inglés mediante el traductor del Google.
- b. Pedir a un compañero del hospital formado en Estados Unidos que revise una primera traducción hecha por nuestra cuenta y asegurarse de que se usa el inglés británico, porque la reunión se celebra en Glasgow.
- c. Si hay alguna pequeña incorrección en alguna de las diapositivas, no importa.

**ESCENARIO 5**

Un residente con interés en Hemato-oncología tiene que presentar una comunicación oral para su presentación en un congreso nacional.

¿Qué conviene hacer?

- a. Redactar el texto de las diapositivas para poder ir leyéndolo.
- b. Leer la presentación sin hacer caso a las diapositivas, que se irán pasando en paralelo a la lectura.
- c. Diseñar las diapositivas con las ideas principales para evitar la lectura y así poder explicarlas de forma natural, después de haber ensayado y practicado lo suficiente.

**Soluciones a los escenarios****ESCENARIO 1**

- c. Ha incluido la referencia bibliográfica en el pie de la diapositiva.

**ESCENARIO 2**

Responder "sí" o "no" a las preguntas siguientes:

- a. **NO**, el texto sería demasiado denso.
- b. **NO**, con estos tamaños de letra solo lo podrían leer los asistentes sentados en la primera fila.

- c. **NO**, los acrónimos, mucho más si son de uso común, restan legibilidad. Se hubiera tenido que redactar un texto nuevo, corto y preciso, adecuado para plasmar las ideas principales en una diapositiva.

### ESCENARIO 3

Responder “sí” o “no” a las preguntas siguientes:

- a. **NO**, porque las animaciones son un elemento de distracción y probablemente no son necesarias en una comunicación corta.
- b. **NO**, si con las 15 diapositivas se ajusta a los 5 minutos.
- c. **SÍ**, las imágenes son preferibles al texto.

### ESCENARIO 4

¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada?

- a. **NO**, los traductores automáticos son inexactos.
- b. **SÍ**, es la opción más adecuada.
- c. **NO**, las faltas ortográficas deslucen el texto de las diapositivas y denotan el poco cuidado en la elaboración de las mismas.

### ESCENARIO 5

¿Qué conviene hacer?

- a. **NO**, las diapositivas complementan al conferenciante, pero no lo sustituyen.
- b. **NO**, se perderá el contacto con los asistentes.
- c. **SÍ**, las diapositivas son una red de seguridad y, en este caso, actúan como complemento de la explicación del conferenciante.

## CÓMO REALIZAR PRESENTACIONES ORALES

¿Quién no ha tenido la boca seca, el pulso acelerado, las manos temblorosas y ha sentido miedo escénico antes de hablar en público?. De hecho, presentar una comunicación oral en un congreso científico, especialmente si se trata de intervenir frente a muchas personas y, además, en inglés, crea un cierto temor e impone respeto incluso al orador más experimentado. Es cierto que ni la costumbre, las tablas, la erudición o las habilidades personales pueden librar al conferenciante de estar nervioso antes de empezar.

¿Cómo es posible que especialistas eminentes, expertos y líderes de opinión sean tan descuidados y torpes a la hora de impartir una conferencia? ¿Cómo es posible que se repitan una y otra vez los mismos errores: sobrepasar el tiempo asignado, charlas largas y aburridas, diapositivas colapsadas de texto, infinidad de datos, información compleja imposible de digerir o de recordar...? Por otra parte, si la Medicina depende estrechamente de una comunicación efectiva entre el médico y el paciente ¿por qué no se enseñan las aptitudes y habilidades comunicativas?. En el marco de unos estudios de pregrado y postgrado altamente polarizados al contenido científico de las materias y a la complejidad de las mismas, parece que no queda espacio para la educación en otras competencias.

El éxito, la seguridad, el recuerdo memorable, la distinción, la eficacia y el aplomo no son frutos de la casualidad, ni de las condiciones particulares del conferenciante, sino que, sencillamente, son el resultado del aprendizaje, la formación y la puesta en práctica repetida.

### Mensaje: antes de empezar

- ◆ Querer mejorar
- ◆ Querer aprender
- ◆ Tener disposición
- ◆ Fijarse en cómo lo hacen los demás: para bien y para mal
- ◆ Cada charla es única e irrepetible
- ◆ Cada charla sirve para progresar

## Hablar en público es difícil

Comunicar es poner algo en común, compartir con otros profesionales la información que poseemos a través del mensaje, compuesto por señales verbales, visuales



y no verbales. Es crucial que la información transmitida se corresponda exactamente con el mensaje que recibe nuestro interlocutor, a fin de que no haya interferencias en las interpretaciones. Sin embargo, no todos los oyentes están dispuestos a prestar el 100 % de su atención al conferenciante. Además, hay que contar con barreras internas y externas que probablemente entorpecen el resultado de la comunicación. Cada cual tiene sus propias preocupaciones, el auditorio está cansado, hace frío, hace calor, los asientos son incómodos, no se oye bien al ponente, hay ruido, hay demasiadas dispositivas o no se leen bien o se pasan demasiado deprisa, el tema tiene poco interés, el comunicador carece de entusiasmo, etc. Por otra parte, el mensaje se percibe e interpreta individualmente según el conocimiento, la experiencia, los sesgos personales o los valores propios de cada persona.

### Mensaje: siempre hay barreras que dificultan la comunicación

- ◆ Opiniones/actitudes/preocupaciones/interés del oyente
- ◆ Escasa motivación, actos a los que se acude por compromiso
- ◆ Cansancio (densidad del programa)
- ◆ Entorno desfavorable (sala, equipos audiovisuales, etc.)

**Aún siendo un orador brillante y un gran comunicador, nunca gustarás a todo el mundo**

A diferencia de la comunicación escrita, donde no existen limitaciones de tiempo a la hora de elaborar y redactar un texto, el conferenciante dispone de una franja restringida y en estos pocos minutos debe combinar un sinfín de habilidades: acertar en la cantidad y calidad del mensaje, utilizar correctamente los medios audiovisuales, sacar partido de la voz, cuidar la imagen y el lenguaje corporal, vencer el miedo escénico, contestar con educación, mostrar cordialidad, simpatía, educación y respeto, dominar el entorno y, finalmente, ser capaz de interesar, entretener, persuadir y vender. Ciertamente, la combinación de estas habilidades requiere gran destreza y ello no es una tarea fácil. **Quien a través de sus palabras despierta el interés y estimula el pensamiento individual, se comunica con éxito con su público.**

A diferencia del médico escritor, que puede cambiar su manuscrito tantas veces como quiera, pero que depende solo de las palabras y no percibe las reacciones de su lector, el orador ve a sus oyentes, puede modificar el contenido y el ritmo de la conferencia y dispone del lenguaje no verbal y de la comunicación emocional, dos armas poderosísimas e infalibles para captar la atención, mantener el interés y meterse al público en el bolsillo. Hay que tener presente que el público no es hostil, al contrario, es generoso y amigable. Está de nuestra parte, quiere nuestro triunfo,

que lo hagamos bien, y será simpático y benévolo con muchos tropiezos que no tienen importancia. Disculpará el nerviosismo inicial (sobre todo si lo reconocemos), la voz entrecortada, el temblor del puntero, la inseguridad y muchos otros rasgos del conferenciante, siempre y cuando desde el primer instante y a lo largo de la presentación quede claro que la preparación de la conferencia ha sido impecable; es decir, que se ha puesto toda la energía, el empeño, las ganas y los conocimientos para preparar la presentación de la mejor manera que se ha sabido hacer.

## Prepararse para hablar

**LA PREPARACIÓN DE LA CONFERENCIA ES LA CLAVE DEL ÉXITO.** Descuidar la preparación puede ser sinónimo de fracaso, especialmente cuando surgen los imprevistos (hay que contar que siempre aparecerán). El fracaso todavía es más notorio cuando el conferenciante es un científico de reconocido prestigio, un líder de opinión y alguien respetado por su categoría científica. Es frecuente que los expertos desestimen la importancia de la etapa preparatoria, confíen en su pericia y habilidades adquiridas con el paso de los años, en las numerosas ocasiones que han hablado en público y en sus conocimientos científicos sobre un tema determinado. Pero ninguna de estas circunstancias asegura el éxito de una charla en concreto. Al contrario, cuanta más notoriedad personal, académica, investigadora o científica, más humildad y disposición son necesarios para dedicar el esfuerzo y el tiempo suficiente a la organización, planificación y elaboración de la conferencia.

### Mensaje: preparar, preparar y preparar

- ◆ Considera tu próxima conferencia como si fuera la primera y la más importante de tu carrera
- ◆ Tus oyentes son únicos y merecen una conferencia impecable
- ◆ Tus éxitos en conferencias anteriores no valen, te juzgarán por cómo lo haces ahora
- ◆ Una buena preparación te dará seguridad y podrás dar lo mejor de ti mismo
- ◆ No olvides que, si algo puede fallar, fallará
- ◆ Solo quien se prepara al máximo, sale airoso de cualquier contratiempo
- ◆ A los pocos segundos de empezar, tus oyentes sabrán enseguida cómo de bien lo has preparado

A la hora de empezar, conviene considerar dos preguntas: ¿a quién debo hablar? y ¿de cuánto tiempo dispongo?

## Conocer al auditorio

Pocas veces los ponentes consideran la primera obviedad: públicos diferentes requieren distintos enfoques de un mismo tema, es decir, el contenido debe adaptarse al nivel de conocimientos científicos que supuestamente posee la mayoría de los asistentes. No es igual exponer, por ejemplo, los resultados del efecto de varios anticoagulantes como factores de riesgo de una hemorragia intracerebral en una sesión del hospital, que en un congreso nacional en español, o en un congreso internacional en inglés. Frente a médicos residentes es posible que hagan falta unas dispositivas introductorias con información sobre las diferencias en los mecanismos de acción de los fármacos, mientras que estos datos serán redundantes para expertos en trombosis. Un colectivo muy especializado entenderá acrónimos y tecnicismos, mientras que otro tipo de oyentes requerirá términos sencillos y un lenguaje más simple. Un enfoque especializado para un público general es ineficaz porque no se puede seguir el hilo del tema. Por el contrario, las generalidades no aportan nada nuevo a profesionales cualificados. En ambos casos, el interés decae y el público se aburre. Además, es importante conocer el entorno sociocultural del público porque puede ayudar a poner ejemplos o citar analogías que resultan próximas, así como a evitar alusiones improcedentes que pueden recibirse como una ofensa.

## Conocer el tiempo asignado

La segunda obviedad es ajustar la comunicación al tiempo disponible, procurando no apurar hasta el último minuto. Excederse del tiempo asignado denota una preparación defectuosa, supone una descortesía para el público, especialmente para el próximo ponente, y es la forma más fácil de arruinar una conferencia brillante.

### Mensaje: público y reloj

- ◆ Adapta tu comunicación al interés y conocimientos de los asistentes
- ◆ Cuidado con ejemplos o bromas (entorno sociocultural)
- ◆ Cíñete escrupulosamente al tiempo asignado
- ◆ No utilices ni un minuto más
- ◆ Ese minuto de más es del siguiente conferenciante
- ◆ Lo bueno, si es breve, dos veces bueno
- ◆ Menos es más

## Definir el mensaje y estructurar el contenido

Hay que priorizar el mensaje, sobre todo en comunicaciones cortas (de 5 a 10 minutos). Es posible que los oyentes lleguen a conclusiones equivocadas o no capten la esencia del estudio como consecuencia de la falta de definición del objetivo, es decir, aquello que por encima de todo quiero transmitir y quiero que los asistentes recuerden y, más aún, si es relevante para la práctica clínica. Muchas presentaciones se pierden en un mar de cifras, datos y resultados secundarios que serían adecuados para la publicación del artículo, pero sobran en la presentación oral y, además, ofuscan la claridad y la importancia del resultado principal. Habitualmente la estructura se divide en: a) introducción, con objetivos del estudio (5-10 % del contenido), b) cuerpo central: metodología y resultados (70-75 % del contenido), y c) cierre y conclusiones (15 % del contenido).

La apertura es como una invitación al público para que preste atención a nuestra comunicación; es decir, persigue despertar la curiosidad y conseguir un tono positivo inicial que establezca una situación de empatía con los asistentes. La introducción debe ser breve y directa. Es útil establecer el tema que se va a tratar e indicar su importancia para, seguidamente si se quiere, hacer un resumen o esquema de la presentación.

El desarrollo o núcleo central de la exposición es la parte principal. En una analogía con el artículo original, contendría las secciones de Métodos y Resultados\* (la parte más relevante). Conviene presentar los datos importantes, de forma clara, precisa y fácil de entender. Es clave que se destaque y se insista en el resultado principal, es decir, aquel que una vez interpretado sustente una conclusión. Es aconsejable que la discusión del significado y el alcance de los hallazgos, así como sus aspectos comparativos con otros estudios, se reserven para el turno de ruegos y preguntas.

El cierre o final es un momento estratégico y la última oportunidad para poder influir en los oyentes. En su memoria perdurarán solamente unas pocos conceptos o datos presentados en la conferencia, pero los últimos son los más fáciles de recordar. Si se quiere terminar con los agradecimientos, es importante hacer una pausa y dejar que unos segundos de silencio para que el pensamiento de los oyentes deje de estar centrado en la comunicación. El recuerdo principal debe ser la cuestión científica, no el calor y el énfasis dedicado a dar las gracias a los organizadores, patrocinadores o la amable atención de los asistentes.

### Mensaje: diez secretos para una buena preparación

1. El interés de los oyentes es menor que el tuyo

Continúa en la siguiente página

\* Verbos en pretérito

### Mensaje: diez secretos para una buena preparación

2. La capacidad de comprensión de los asistentes es limitada
3. La retentiva de los asistentes es casi nula
4. Presupone que los oyentes estarán cansados
5. No sobrecargues el contenido por miedo a parecer ignorante
6. Sé selectivo y presenta solo la información importante
7. Las conclusiones y los objetivos deben casar
8. Utiliza el final para ser concluyente, animar y convencer
9. Presenta la información de forma lógica y escalonada
10. Si usas datos de otros autores, incluye la referencia bibliográfica exacta

### El método para impartir la charla

Prácticamente todas las comunicaciones orales se conciben para la puesta en escena de la dualidad “escuchar-leer”, de modo que las palabras del conferenciante se refuerzan mediante la proyección de textos e imágenes en la pantalla. Las ideas y los datos se presentan por escrito en las dispositivas, que sirven de “chuleta”, y se exponen con espontaneidad. Esta supuesta espontaneidad que parece natural, es en realidad una forma de memorización planificada, basada en una preparación metódica y en el ensayo previo. La presentación leída es un error: impide la movilidad del ponente, limita el lenguaje no verbal, las energías se concentran en “leer bien” e irremediablemente se pierde el contacto con los asistentes. Es aconsejable tener el texto o notas escritas como red de seguridad. Si hay que hablar en inglés y no se domina lo suficiente, es mejor leer.

### La voz, el lenguaje no verbal y el poder de la imagen

Las palabras participan en un 10-15 % en la emisión del mensaje, la voz en un 30-40 % y el lenguaje no verbal (actitud del orador y conjunto de mirada, gestos y posturas) en un 45-60 %. Pocos médicos son conscientes de cómo y cuánto transmiten la voz y el cuerpo. Al hablar en público, el conferenciante debe proyectar la voz por encima de las cabezas de sus oyentes hacia el fondo de la sala, vocalizar, subir el tono y añadir variedad en los registros y cambios en la velocidad y el ritmo para destacar los aspectos relevantes. Los latiguillos o muletillas son casi inevitables y se van corrigiendo con los ensayos y la práctica. Si se habla sin micrófono, aunque la sala sea relativamente pequeña, hay que tener la impresión de que se grita un poco. Sin embargo, siempre que sea posible, es aconsejable disponer de un micrófono. Con respecto a la velocidad, conviene hablar despacio. Muchos asistentes dejan de

prestar atención sencillamente porque no oyen bien al conferenciante, por su falta de expresividad declamatoria o por su voz débil y tono monocorde.

### Mensaje: la voz

- ◆ Recuerda proyectar la voz hacia el final de la sala
- ◆ No confundas la informalidad de una charla con el uso de un lenguaje vulgar
- ◆ Ten la impresión de que hablas despacio, te entenderán y seguirán mejor
- ◆ Solo corregirás las muletillas (“eh”, “vale”...) si ensayas en voz alta
- ◆ Cambia el ritmo y la intensidad para hacer énfasis

La actitud y expresión del conferenciante a través del lenguaje corporal constituyen una parte muy importante del mensaje que reciben los asistentes. Es curiosa la habilidad innata que todos tenemos para percibir y descifrar señales no verbales, así como para retener pequeños detalles. Por ejemplo, si la gente está sentada o inclinada hacia atrás, con la barbilla baja o la mirada distraída, el médico perceptivo sabrá que lo que está diciendo no llega al público de la forma correcta. Se dará cuenta de que debe ganar la atención del auditorio: subir el tono de la voz, hacer una pausa o moverse de sitio.

Asimismo, la mirada, la sonrisa, los gestos de las manos y de los brazos, la postura y la posición del conferenciante contribuyen en gran medida a enriquecer o empobrecer la comunicación. La mirada transmite emoción y es un arma muy poderosa para mantener el interés. Por ello, es conveniente aprender a mirar con sencillez y franqueza a los asistentes de forma individual si el número lo permite. Cuando hay muchos asistentes o la sala es grande, se recomienda mirar alternativamente de derecha a izquierda y delante hacia atrás para incluir en este barrido al mayor número de oyentes posible. La sonrisa denota una emoción positiva, relaja a quien la esboza y a quien la recibe; por lo tanto, hay que aprender a utilizarla de forma natural. Es importante no ocultar las manos, gesticular con espontaneidad, evitar dogmáticos o agresivos (p.ej. el índice que señala) y posturas barrera o defensivas (p.ej. manos cruzadas delante del pecho). Si bien hay que actuar de acuerdo con nuestra personalidad, el lenguaje gestual siempre se puede mejorar y educar para sacar el máximo provecho y que se convierta en un aliado.

Por último, el estilo de cada persona, incluidos el modo de vestir y la imagen, también compone un sistema no verbal de comunicación. Como forma de expresión, la ropa y la imagen tienen una amplia gama de fórmulas para poner de manifiesto quiénes somos, dónde estamos y cuáles son nuestras actitudes, opiniones y emociones. La imagen remite al poderoso mundo de los símbolos y estos a la tipificación de quien los lleva.

### Mensaje: “el cuerpo también habla”

- ◆ No ocultes las manos, gesticula con espontaneidad
- ◆ Evita brazos inmóviles, pegados al cuerpo
- ◆ Procura mirar a los asistentes
- ◆ Es aconsejable que te muevas un poco si la sala lo permite
- ◆ No andes de un lado a otro sin parar
- ◆ No juegues con objetos en la manos (bolígrafo)
- ◆ La imagen que proyectas lo dice “todo” de ti
- ◆ Busca la discreción y el equilibrio
- ◆ Viste de acuerdo con la formalidad del acto
- ◆ Escoge la ropa con la cual te sientas cómodo/a
- ◆ Evita colores chillones y accesorios llamativos (pendientes, collares, tono/diseño de la corbata)

## Ensayar y llegar con antelación para conocer el lugar

Para que todo vaya bien, es preciso ensayar. Una buena preparación debe incluir practicar la oratoria y exponer la comunicación en solitario, tantas veces como sea necesario hasta que casi se haya aprendido de memoria y se presente de principio a fin con fluidez. Idealmente, uno de los ensayos finales debe hacerse en el Servicio en presencia de los compañeros. Los ensayos sirven para adquirir confianza y seguridad, pero también son imprescindibles para mejorar puntos oscuros de la conferencia, reducir o cambiar diapositivas, comprobar que se cumple con el tiempo asignado y prever o reflexionar sobre las preguntas que puedan hacer los asistentes.

El día de la reunión es necesario llegar con puntualidad y disponer de tiempo suficiente para familiarizarse con las características del lugar, comprobar los equipos audiovisuales, el micrófono, el puntero, quién pasará las diapositivas, la disposición de los asientos, el lugar del atril, si hay material para entregar, que haya llegado y que está correctamente ordenado, y muchos detalles más. Conocer y dominar el entorno contribuye a dar seguridad y tranquilidad.

Unos minutos antes de empezar habrá un cierto nerviosismo. Hay que aceptarlo como algo natural, le sucede a todo el mundo, incluso oradores brillantes y experimentados también lo sufren. No pasa nada, y a medida que empecemos, irá desapareciendo. Un poco de miedo escénico supone una descarga de energía positiva. Es aconsejable respirar hondo, tener pensamientos positivos, confianza en la preparación y en que lo haremos bien. Ha llegado la hora, estamos listos para empezar.

## El turno de las preguntas

En este momento, el conferenciante debe estar preparado para hacer frente a lo imprevisto, encajar y solucionar preguntas difíciles o comprometidas, disponer de datos adicionales para contestar, reconocer los puntos débiles y las limitaciones del estudio o, simplemente, admitir que no se conoce la respuesta. Unos días antes del acto es recomendable hacer una búsqueda bibliográfica para asegurar que no hay ningún estudio publicado acerca del cual pudieran surgir preguntas. Hay que esperar a que el asistente haya formulado la pregunta y, si no se entiende, pedir que la reformule. Contestar de forma clara y directa. No enzarzarse en una discusión con quien acaba de preguntar. Evitar responder a la defensiva, con irritación o enfado. A veces, el ponente puede tener la sensación de verse atacado por cuestiones en desacuerdo, pero no hay que dejar que el lenguaje corporal revele desasosiego, hay que seguir mostrándose amable y confiado. Si quien interviene en realidad no pregunta, sino que habla simplemente para indicar a los demás que él o ella también saben del tema, no hay que cometer el error de interrumpir y pedir que concrete la pregunta, porque se brinda una nueva oportunidad para continuar la disquisición. Bastaría con un "muchas gracias por sus comentarios". Para terminar, únicamente resta dar las gracias y despedirse con simpatía y cordialidad. Los aplausos vendrán solos.

### Mensaje: preguntas de los asistentes

- ◆ Si no hay preguntas:
  - No insistas
  - No te autoformules una pregunta
  - No es que lo hayas hecho mal, ni que no haya sido interesante
  - Es posible que los oyentes estén cansados
  - Es posible que tengan otras cosas que hacer y prisa por marchar
- ◆ No contestes si no has entendido la pregunta
- ◆ Si no sabes la respuesta:
  - Reconócelo con naturalidad
  - No te vayas por las ramas
  - Pregunta si entre el público hay alguien que lo sepa
- ◆ Puedes estimular el diálogo pactando alguna pregunta (antes de empezar y con alguien de máxima confianza)

Continúa en la siguiente página



### Mensaje: preguntas de los asistentes

- ◆ Si presides u organizas un acto:
  - Es obligatorio que al empezar presentes al (los) ponente(s) con su nombre y cargos sin errores y que hagas un breve apunte de su méritos
  - Es imprescindible que al final formules alguna pregunta
  - Es preciso que agradezcas la intervención del conferenciante
  - Puedes cerrar el acto pidiendo un aplauso

### Cómo lograr una comunicación eficaz

#### Preparar

- ◆ Recabar información sobre los asistentes
- ◆ Limitarse al tiempo asignado
- ◆ Definir el objetivo (mensaje)
- ◆ Estructurar el contenido en calidad y cantidad
- ◆ El inicio: despertar el interés
- ◆ El núcleo: información sobre métodos y datos de resultados
- ◆ El final: las conclusiones claras y específicas interpretando los hallazgos
- ◆ Hacer una búsqueda bibliográfica reciente

#### Practicar

- ◆ En voz alta
- ◆ Memorizar y no leer
- ◆ Pulir los detalles: ser selectivo
- ◆ Ensayar en solitario y frente a los médicos del Servicio

#### Comprobar

- ◆ Antes de salir de casa, que no falte nada (lápiz de memoria con la presentación, apuntes/notas escritas, programa, gafas de recambio, etc.)
- ◆ Tener pensamientos positivos
- ◆ Elegir el autendo que nos haga sentir mejor y más cómodos, cuidar la imagen

### Cómo lograr una comunicación eficaz

#### Comprobar

- ◆ Llegar con antelación, comprobar las características de la sala
- ◆ Comprobar que los medios audiovisuales funcionen
- ◆ Cargar la presentación con tiempo

#### Hablar

- ◆ Mostrar entusiasmo
- ◆ Ser uno mismo
- ◆ Hablar con espontaneidad
- ◆ Mirar a los asistentes y usar el lenguaje no verbal
- ◆ Actuar con confianza
- ◆ Ser asertivo

#### Responder

- ◆ De forma sencilla, clara y directa
- ◆ Con educación y sinceridad
- ◆ Asegurarse de que se ha entendido la pregunta
- ◆ No discutir

#### Dar las gracias y despedirse con cordialidad

## Escenarios con ejercicios de autoevaluación

### ESCENARIO 1

El médico residente tiene que preparar una comunicación oral de 6 minutos sobre los resultados de un ensayo clínico prospectivo sobre la eficacia del uso de heparina de bajo peso *versus* dicumarol en la profilaxis de la trombosis relacionada con el catéter en pacientes con nutrición parenteral a largo plazo.

¿Qué error puede haber cometido?

- a. Ha procurado incluir los resultados de todas las variables y algunos datos comparativos con estudios previos publicados en la literatura por si surgen preguntas.
- b. Ha seleccionado los resultados de la variable principal y solo algunos hallazgos relevantes de las variables secundarias.

- c. Ha consultado con los médicos adjuntos cuál sería la información más relevante.

## ESCENARIO 2

Un grupo de expertos ha realizado un estudio tipo Delphi de dos rondas para consensuar las recomendaciones de la trombopprofilaxis en cirugía ortopédica de alto riesgo. Uno de los expertos presentará los resultados en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) en una mesa redonda, para lo que dispone de 10 minutos. Se ha escogido el marco de este congreso para alertar a los especialistas en la importancia de algunos aspectos relacionados con la trombopprofilaxis, tales como profilaxis farmacológica y no farmacológica, búsqueda intencionada de signos y síntomas de tromboembolismo venoso durante las 4 semanas posteriores a la cirugía, o dosis de los diferentes anticoagulantes.

**Responder “sí” o “no” a las preguntas siguientes:**

- ¿Sería adecuado incluir varias diapositivas explicando el mecanismo de acción de los fármacos como fundamento del estudio clínico?
- ¿Sería adecuado incluir algunas dispositivas en inglés de dos metaanálisis y una revisión sistemática sobre el tema publicados en la revista Thrombosis Research para apoyar las dosis recomendadas de anticoagulantes orales?
- ¿Sería adecuado traducir estas dispositivas al español?

## ESCENARIO 3

Un especialista en trombosis debe presentar un estudio prospectivo del uso de anticoagulantes en cirugía ambulatoria en el Congreso de la Sociedad Europea de Hematología (EHA), pero circunstancias personales extremas le impiden hacerlo. Por ello, pide a un compañero que le sustituya y le proporciona las diapositivas que tenía preparadas.

**Responder “sí” o “no” a las siguientes preguntas:**

- ¿Se debe comunicar el cambio a los organizadores?
- ¿Hace falta mandar un currículum del nuevo conferenciante?
- ¿Conviene respetar el número y orden de las diapositivas originales?

## ESCENARIO 4

Un médico adjunto ha sido designado por sus compañeros para presentar en inglés una comunicación sobre “Factores de riesgo y predictores de hemorragia mayor de la terapia trombolítica en pacientes con embolia pulmonar masiva” en un congreso internacional.

¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada?

- Traducir las diapositivas de una presentación previa al inglés.
- Ya tenía las diapositivas en inglés porque había presentado este estudio en anteriores ocasiones.
- Revisar las diapositivas anteriores y adaptar (actualizando si hace falta) la comunicación previa a la audiencia y características del congreso.

### ESCENARIO 5

Una residente del Servicio de Hematología tiene que presentar una comunicación en inglés de una serie de pacientes con tromboembolismo pulmonar tratados con heparina de bajo peso molecular. Está muy nerviosa porque su dominio del inglés no es perfecto y además, es la primera vez que hablará en público en un congreso internacional.

¿Qué medidas de precaución le convendría tomar?

- Tener la presentación escrita en inglés.
- Comprobar que el inglés de las diapositivas sea correcto.
- Aunque ha pensado leer la presentación, se ha grabado varias veces, ha ensayado con su profesora de inglés y ha memorizado prácticamente todo el contenido.

## Soluciones a los escenarios

### ESCENARIO 1

¿Qué error puede haber cometido?

- Hay que ser selectivo para presentar solamente los datos más relevantes en el tiempo permitido de 5 minutos. Los comentarios de los resultados comparativos con otros estudios no serían pertinentes o podrían incluirse en una diapositiva adicional.

### ESCENARIO 2

Responder “sí” o “no” a las preguntas siguientes:

- NO**, porque los asistentes son especialistas en Ortopedia y Traumatología y estarán interesados en la aplicación práctica de los resultados del estudio, más que en el mecanismo fisiopatológico de los diferentes anticoagulantes.

- b. **NO**, porque se entiende que esta información ya se tuvo en cuenta a la hora de elaborar el cuestionario del estudio, además es probable que consuma tiempo de exposición. Se puede incluir esta información en alguna dispositiva adicional para mostrarla si hay tiempo o durante la discusión.
- c. **NO**, porque es presumible que los asistentes entiendan inglés a nivel de lectura y el conferenciante explique en español lo que sea necesario.

### ESCENARIO 3

Responder "sí" o "no" a las preguntas siguientes:

- a. **SÍ**.
- b. **SÍ**, para que el moderador puede introducir al nuevo conferenciante correctamente.
- c. **NO**, el médico que debe presentar la comunicación puede hacer los cambios que crea oportunos, pero es necesario que sean vistos y aprobados por el autor original para no desvirtuar la información.

### ESCENARIO 4

¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada?

- a. **NO** es la opción más adecuada.
- b. **NO** es la opción más adecuada.
- c. **SÍ**.

### ESCENARIO 5

¿Qué conviene hacer?

- a. **SÍ**, es indispensable. Por si en el último momento decide leer en vez de fiarse del texto memorizado.
- b. **SÍ**.
- c. **SÍ**, es la opción ideal, la que le dará mayor seguridad y confianza y la que casi seguro hará que al final leer no sea necesario.





Aspen es una multinacional farmacéutica de origen sudafricano, fundada en 1997.

En la actualidad somos líderes mundiales en **trombosis** y **anestesia**, con un amplio portafolio de productos de alta calidad y asequibles, que garantizan el tratamiento de un amplio espectro de patologías agudas y crónicas en más de 150 países.

**150** 

Países acceden a nuestros productos

**+10.000** 

Empleados en 47 países

**25** 

Fábricas en 17 ubicaciones

**81%** 

De residuos reciclables

**105.000** 

Beneficiados del Día de Mandela

**Barcelona**  
Av. Diagonal 512  
1ª planta interior, oficina 4  
08006 Barcelona

**Madrid**  
Avenida del Brasil 29,  
planta 1.  
Madrid 28020