

Cosas Nuevas: Desarrollo de valores profesionales & tests innecesarios & Educación en enfermería

Selección y comentarios: Roger Ruiz

Su-Ting T. Li, Malathi Srinivasan, Claudia Der-Martirosian, Richard L. Kravitz, and Michael S. Wilkes. Developing Personal Values: Trainees' Attitudes Toward Strikes by Health Care Providers. *Academic Medicine*, 2011;86:580-85

La postura de la gran mayoría de **tutores de Medicina de Familia en Madrid apoyando un movimiento que suspende la formación de sus residentes** y que presentamos en este número trae a la palestra las implicaciones por parte de médicos del uso de la huelga y otros tipos de actuaciones para influir en las condiciones laborales. Las huelgas crean una tensión ética entre la obligación, bien sea para con los pacientes o para con los residentes/estudiantes y la obligación de pretender una mejor atención para los pacientes y condiciones de enseñanza para los discentes. Esto a su vez influye en los residentes que están modulando y adquiriendo sus identidades profesionales y sus valores. En este artículo los autores exploran estas tensiones éticas y proponen un modelo conceptual que describe factores que pueden influir en las decisiones de médicos o enfermeros de hacer una huelga, en particular las relaciones entre el nivel formativo y las actitudes hacia tomar una acción de este tipo. Los autores concluyen que la discusión sobre estos temas y otros métodos de resolución de conflictos deberían ser incluidos en la educación médica con el objetivo de elevar el profesionalismo y la educación basada en los sistemas de salud. Este interesantísimo artículo incluye además casos y viñetas con la idea de que nos ayuden a iniciar esta discusión, aunque el caso nuestro presente de la Moratoria de los tutores puede ser uno de ellos mucho más cercano!!!

[Artículo completo](#)

Timothy P. Daaleman; Warren A. Kinghorn; Warren P. Newton; Keith G. Meador. Professionalism in Medical Education Through Formation. *Fam Med* 2011;43(5):325-9

Este interesante artículo considera que la formación actual en profesionalismo (allí donde se hace en serio, ¡claro!) no tiene en consideración la influencia que ejerce la cultura dominante en la medicina académica en las actitudes, creencias y conductas de los estudiantes y residentes. El artículo examina la formación como un principio organizativo para el profesionalismo en la educación médica. La virtud como aspecto principal de este profesionalismo se aprende y se interioriza en los ambientes clínicos, en el servicio, en la interacción con otros. Un modelo de formación que los autores fomentan es el que considera un continuum desde los estadios de novicio a otros más avanzados y en el que las reglas puedan ser aplicadas contextualmente en situaciones concretas y así, proponen que los currícula deberían ligar precozmente las experiencias prácticas de los profesores/tutores y las de los alumnos. Considerando esta perspectiva, la repercusión de la iniciativa de la **Universidad Francisco de Vitoria** que presentábamos en la sección de experiencias de este número aparece ahora con una mayor potencialidad y significación.

[Artículo completo](#)

Why Do Physicians Order Unnecessary Preoperative Tests? A Qualitative Study

Steven R. Brown, MD; Jaclyn Brown, MD

***Fam Med* 2011;43(5):338-43**

Las peticiones de rutina son una de las acciones que los profesionales de la salud empleamos de manera más mecánica y cuyo fundamento en la mayoría de las ocasiones no suele estar fundamentado, ya que no suelen ser objeto de actualización frecuente. Las implicaciones que esto tiene para el gasto sanitario, pero sobre todo para la seguridad del paciente (Efecto cascada) son enormes. Este interesante artículo explora mediante un análisis cualitativo las razones de continuar pidiendo estas innecesarias pruebas preoperatorias. Cinco temas emergieron: ¿se piden porque habitualmente se piden?, porque otros compañeros desearían tener la prueba, por temor a denuncias, a retrasos quirúrgicos o cancelaciones, por falta de conocimiento de la evidencia o guías de práctica. Recomendaciones de consenso, mejora en la educación y aumento en la colaboración entre especialistas y médicos de familia mejorarían este problema.

[Artículo completo](#)

Darlene Del Prato, Esther Bankert, Patricia Grust, Joanne Joseph. Transforming nursing education: a review of stressors and strategies that support students' professional socialization. *Advances in Medical Education and Practice* 2011;2: 109 - 116 DOI 10.2147/AMEP.S18359

Este artículo revisa la literatura sobre el estrés y sus efectos en los estudiantes de enfermería. Fundamentado en la teoría relativa al estrés y la atención, el paper se centra en aspectos como el ambiente clínico y las relaciones entre profesores y estudiantes como Fuentes principales de estrés en los últimos ofreciendo estrategias para mitigar el mismo a la vez que promueve el aprendizaje y la

socialización para los futuros enfermeros. Muy interesante y aplicable a cualquier tipo de aprendiz clínico y no solo a enfermeros.

[Artículo completo](#)

Andrew J Cave, Lakshmi Parameswaran. Comprehensive of care by family physicians in Edmonton. Advances in Medical Education and Practice 2011;2: 127 - 138 DOI 10.2147/AMEP.S18747

El artículo analiza las diferencias en la formación de médicos de familia en función de los diferentes lugares donde esta se produzca. Fundamentalmente resalta las diferencias en cuanto a carga asistencial, pero también en otros detalles importantes entre centros académicos y urbanos en Norteamérica

[Artículo completo](#)