This page was exported from - DocTutor
Export date: Sun Nov 15 7:07:11 2026 / +0000 GMT

Cosas Nuevas: Un ejemplo de atención a personas mayores & Aprendiendo a pedir perdón & Más cosas

Selección y Comentarios: Roger Ruiz

Egnew TR. ?I Know This Must Have Been a Difficult Day for You:? Personal Care in a Patient-centered Medical Home. Fam Med 2011;43:435-6

En este ensayo, el autor describe una experiencia de atención a una paciente mayor. El autor, vecino de la paciente, le recomendó un médico como médico de cabecera y esta siguió su consejo. Semanas después la paciente de 80 años le llamó por teléfono para hablarle de algo importante relacionado con ello: su médica le había llamado en el primer aniversario de la muerte de su marido y le había dicho algo así como: ?quería llamarte para transmitirte que se que hoy debe ser un dia muy duro para ti y solo decirte que he pensado hoy en ti?¿No es extraordinario?? Le decía la anciana a nuestro relator. La experiencia de esta paciente ilustra muy bien una conducta ejemplar de atención en el duelo. Su doctora no tenía medios para ?curar? el duelo de la paciente ya que esto no es una enfermedad, pero hizo gala de algo diferente: compartir su experiencia, lo que supone una lección importante sobre el poder de la relación médico-paciente para aliviar el sufrimiento.

La médica le dijo al autor que ella apunta en sus registros médicos acontecimientos importantes para sus pacientes ?algo tan sencillo como esto.

Articulo completo en:

http://www.stfm.org/fmhub/fm2011/June/Thomas435.pdf

Enseñando como pedir perdón a los pacientes cuando nos equivocamos

Ralph A. Gillies, Stacie H. Speers, Sara E. Young, Christopher A. Fly. Teaching Medical Error Apologies: Development of a Multi-component Intervention. Fam Med 2011;43:400-6

El saber pedir perdón ayuda a afrontar los errores médicos tanto a estos como a los pacientes. El artículo describe una intervención educativa para estudiantes sobre como pedir perdón a los pacientes. En este sentido es muy interesante y util porque ofrece detalles metodológicos de la intervención importantes como los pasos que se deben usar para pedir perdón (planilla evaluativa), el check list utilizado por los pacientes simulados, o algunos de los mejores ejemplos de cómo algunos de los estudiantes pidieron perdón.

Articulo completo en:

http://www.stfm.org/fmhub/fm2011/June/Ralph400.pdf

Otra experiencia Educativa de contacto precoz de los estudiantes de medicina con la clínica

J.E. Baños, M. Sentí, R. Miralles. Contacto precoz con la realidad asistencial: una experiencia piloto en medicina. Edu Med 2011;14:39-47

Varios estudios han sugerido que el contacto precoz del estudiante de medicina con la realidad asistencial puede tener unos efectos beneficiosos sobre su motivación, el conocimiento de la relación médico-paciente y la aceptación de la importancia de las materias médicas básicas. Este artículo describe otra experiencia de este tipo de inmersión precoz en este caso en el nuevo grado de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona y la Universitat Pompeu Fabra donde han incorporado una signatura denominada ?Prácticas de Grado' que se imparte durante los tres primeros años, destinada a permitir el contacto de los estudiantes con la asistencia primaria, los equipos de enfermería y los centros sociosanitarios. El presente artículo describe la experiencia y la opinión de los estudiantes que la cursaron durante el primer año.

Articulo completo en:

http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v14n1/original3.pdf

La enseñanza en desarrollo profesional repercute mejorando habilidades comunicativas

Katherine Joekes, Lorraine M Noble, Angela M Kubacki, Henry W W Potes, Margaret Lloyd. Does the inclusion of ?professional development' teaching improve medical students' communication skills? BMC Medical Education 2011, 11:41

Este estudio investiga si la incorporación de enseñanzas éticas (desarrollo profesional en concreto) en los primeros años de la carrera mejora las habilidades comunicativas de los estudiantes con pacientes simulados en el sentido de centrarse más en las personas. Los estudiantes que recibieron esta formación en comparación con los que no lo hicieron utilizaron mejor los silencios, no interrumpieron a los pacientes y mantuvieron una discusión relevante para el paciente.

Articulo completo en:

http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-11-41.pdf