

CARTA AL EDITOR

FORMACIÓN CLÍNICA HUMANISTA: VALIOSA CONTRIBUCIÓN DE LA TEORÍA DE LA PERSUASIÓN MÉDICO- QUIRÚRGICA

Millán-Hernández, Manuel ^{1*}; Albarrán-Pérez, Daniela Francelia ^{2,3}

- 1 Departamento de Investigación en Educación Médica. Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México; México.
2 Departamento de Integración de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. UNAM, Ciudad de México; México.
3 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Ciudad de México; México.

* Autor de correspondencia: drmanuelmillan@facmed.unam.mx

Reflexión crítica y propositiva sobre el artículo "Teoría de la persuasión médica-quirúrgica en la docencia", presentado previamente en la Revista Anales de Medicina Universitaria ([Vol. 4, Núm. 1, pp. 33–38](#)). Se reconoce esta propuesta como una innovación pedagógica que responde a los desafíos que enfrentan los estudiantes de medicina al realizar procedimientos clínicos en contextos reales, al integrar de manera coherente dimensiones técnicas, éticas y comunicativas. Se destacan los beneficios de incorporar estrategias como la simulación, el debriefing, la autograbación y el abordaje de la diversidad cultural, las cuales favorecen la toma de decisiones informada y fortalecen la relación médico-paciente. Asimismo, se subraya la importancia de incluir estas competencias dentro del currículo formal de las ciencias de la salud, especialmente en escenarios de alta exigencia emocional o física. Finalmente, se propone ampliar la aplicación de esta teoría a otras especialidades clínicas y avanzar en investigaciones que permitan evaluar su impacto y efectividad pedagógica.

Palabras clave: Persuasión médica-quirúrgica; Comunicación clínica; Educación médica; Evaluación formativa; Simulación clínica

Recibido: 27 de junio de 2025

Aceptado: 04 de agosto de 2025

Publicado: 04 de diciembre de 2025

DOI: <https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06>

Citar como: Millán-Hernández M, Albarrán-Pérez DF. Formación clínica humanista: valiosa contribución de la teoría de la persuasión médica-quirúrgica. AMU. 2025;4(2):56-59. Doi: [10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06](https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06)

LETTER TO THE EDITOR

HUMANISTIC CLINICAL TRAINING: A VALUABLE CONTRIBUTION OF THE THEORY OF MEDICAL-SURGICAL PERSUASION

Millán-Hernández, Manuel ^{1*}; Albarrán-Pérez, Daniela Francelia ^{2,3}

1 Department of Research in Medical Education. Secretariat of Medical Education. Faculty of Medicine. National Autonomous University of Mexico (UNAM), Mexico City; Mexico.

2 Department of Integration of Medical Sciences. Faculty of Medicine. UNAM, Mexico City; Mexico.

3 Mexican Social Security Institute (IMSS), Mexico City; Mexico.

* Autor de correspondencia: drmanuelmillan@facmed.unam.mx

A critical and forward-looking reflection on the article “Theory of Medical-Surgical Persuasion in Teaching” previously published in *Anales de Medicina Universitaria* ([Vol. 4, No. 1, pp. 33–38](#)). This proposal is recognized as a pedagogical innovation that addresses the challenges faced by medical students when performing clinical procedures in real-world settings by coherently integrating technical, ethical, and communicative dimensions. The benefits of incorporating strategies such as simulation, debriefing, self-recording, and the consideration of cultural diversity are highlighted, as these approaches promote informed decision-making and strengthen the physician–patient relationship. The importance of embedding these competencies into the formal curriculum of the health sciences is also emphasized, particularly in scenarios of high emotional or physical demand. Finally, the text suggests extending the application of this theory to other clinical specialties and advancing research that evaluates its pedagogical impact and effectiveness.

Key words: Medical-surgical persuasion; Clinical communication; Medical education; Formative assessment; Clinical simulation.

Received: June 27, 2025

Accepted: August 04, 2025

Published: December 04, 2025

DOI: <https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06>

Cite as: Millán-Hernández M, Albarrán-Pérez DF. Formación clínica humanista: valiosa contribución de la teoría de la persuasión médico-quirúrgica. *AMU*. 2025;4(2):56-59. Doi: [10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06](https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06)

Estimado editor:

Hemos leído con especial interés el artículo titulado “*Teoría de la persuasión médico-quirúrgica en la docencia*”, recientemente publicado en su revista¹. Como clínicos, docentes e investigadores en educación en ciencias de la salud, consideramos que su propuesta representa una importante innovación teórico-práctica que enriquece el campo de la educación médica, especialmente en contextos de formación clínica y quirúrgica, donde las dimensiones éticas, comunicativas y culturales frecuentemente se enfrentan con las limitaciones técnicas del estudiante en formación.

La propuesta de una teoría pedagógica centrada en la “persuasión médico-quirúrgica” ofrece un marco integral para abordar resistencias legítimas del paciente, sin recurrir a la imposición ni caer en el paternalismo. Celebramos que se reconozca el valor de estrategias como la comunicación asertiva, el debriefing reflexivo y el uso de simulación clínica para fortalecer no sólo la competencia técnica sino también las habilidades éticas de los futuros médicos¹⁻³.

En nuestra experiencia en escenarios reales de evaluación clínica, hemos observado que los estudiantes suelen enfrentarse a dificultades al solicitar consentimiento para procedimientos exploratorios, particularmente en situaciones de dolor o más aún si se involucran zonas íntimas. La incorporación explícita de elementos como la apariencia profesional, la argumentación fundamentada en evidencia, y la atención a la diversidad cultural, como lo plantea el autor, son componentes que habitualmente no se

estructuran en los planes de estudio, pero cuya presencia fortalece la confianza de los estudiantes y la seguridad de los pacientes^{4, 5}.

Deseamos también destacar el enfoque metodológico que articula herramientas digitales y recursos asincrónicos alojados en plataformas educativas. La posibilidad de que el estudiante escuche su propia voz en contextos clínicos simulados y reciba realimentación estructurada, permite una evaluación formativa auténtica que difícilmente se logra en modelos tradicionales centrados únicamente en la observación directa o la realimentación verbal del docente^{6, 7}.

No obstante, consideramos que sería pertinente que futuras publicaciones desarrollen con mayor detalle los criterios pedagógicos y evaluativos mediante los cuales se integran estas herramientas en el currículo clínico. Sería valioso también explorar la aplicabilidad de esta teoría en otras disciplinas médicas como psiquiatría, gineco-obstetricia o atención paliativa, donde el consentimiento informado y la sensibilidad cultural tienen un peso particularmente relevante⁸⁻¹⁰.

Esta teoría no sólo responde a una necesidad real en la práctica docente, sino que también propone una transformación cultural en la forma en que enseñamos y evaluamos la competencia clínica.

Coincidimos con el autor en que el profesional del siglo XXI requiere algo más que pericia clínica: necesita también la capacidad de generar vínculos de confianza, negociar significados con sus pacientes y tomar decisiones clínicas sin perder de vista la dignidad humana.

REFERENCIAS

1. Camacho Urbina PN. Teoría de la persuasión médica-quirúrgica en la docencia. AMU. 2025;4(1):33-38. DOI: <https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N01.2025.A04>
2. Sharkiya SH. Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. BMC Health Serv Res. 2023 Aug 22;23(1):886. DOI: [10.1186/s12913-023-09869-8](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09869-8) PMID: 37608376; PMCID: PMC10464255.
3. King A, Hoppe RB. "Best practice" for patient-centered communication: a narrative review. J Grad Med Educ. 2013 Sep;5(3):385-93. DOI: [10.4300/JGME-D-13-00072.1](https://doi.org/10.4300/JGME-D-13-00072.1). PMID: 24404300; PMCID: PMC3771166.
4. Truglio-Londrigan M, Slyer JT, Singleton JK, Worral P. A qualitative systematic review of internal and external influences on shared decision-making in all health care settings. JBI Libr Syst Rev. 2012;10(58):4633-4646. DOI: [10.11124/jbisrir-2012-432](https://doi.org/10.11124/jbisrir-2012-432). PMID: 27820528.
5. Eddy K, Jordan Z, Stephenson M. Health professionals' experience of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review of qualitative literature. JBI Database System Rev Implement Rep. 2016 Apr;14(4):96-137. DOI: [10.11124/JBISRIR-2016-1843](https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-1843). PMID: 27532314.
6. Arteaga Olleta A. Prácticas de simulación de entrevista clínica y "debriefing". Contextos Educativos. 2022;29:241-51. DOI: <https://doi.org/10.18172/con.5126>.
7. Ekmekci PE, Arda B. Interculturalism and Informed Consent: Respecting Cultural Differences without Breaching Human Rights. Cultura (Iasi). 2017;14(2):159-172. PMID: 29645014; PMCID: PMC5890951.
8. Samajdar SS, Tripathi SK. Empowering Patients: A Vital Step Towards Safer Healthcare. Indian J Community Med. 2024 Nov-Dec;49(6):888-889. DOI: [10.4103/ijcm.ijcm_663_23](https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_663_23). Epub 2024 Oct 17. PMID: 39668911; PMCID: PMC11633282.
9. Bashir MA, Khan AA, Khan SA. Assessment of Informed Consent and the Impact of Simulation on Anesthesia Trainees. Cureus. 2021 Nov 21;13(11):e19787. DOI: [10.7759/cureus.19787](https://doi.org/10.7759/cureus.19787). PMID: 34956780; PMCID: PMC8693537.
10. Markman KM, Weicker NP, Klein AK, Sege R. Community-engaged training in informed consent. J Clin Transl Sci. 2023 Apr 20;7(1):e108. DOI: [10.1017/cts.2023.534](https://doi.org/10.1017/cts.2023.534). PMID: 37313379; PMCID: PMC10260332. 

Citar como: Millán-Hernández M, Albarrán-Pérez DF. Formación clínica humanista: valiosa contribución de la teoría de la persuasión médica-quirúrgica. AMU. 2025;4(2):56-59. Doi: [10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06](https://doi.org/10.31644/AMU.V04.N02.2025.A06)